



第9期奄美市 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画 令和6年度▶令和8年度



令和6年3月
鹿児島県 奄美市

第9期奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定によせて

現在、我が国は高齢化に伴い、要介護者の増加、老々介護、人材不足による様々なサービスの提供体制不足等、複雑化・複合化した課題に直面しています。さらに、団塊の世代全員の75歳到達（令和7年／2025年）、団塊ジュニア世代の65歳到達（令和22年／2040年）等による急速な高齢化の進展に加え、生産年齢人口にあたる15～64歳の人口急減が見込まれています。



本市におきましては、高齢者全体の人口が令和7年（2025年）にピークを迎え、その後は減少が予想される一方で、年少人口、生産年齢人口の減少に伴い高齢化率は上昇を続け、令和22年（2040年）には約42%に達する見込みです。また、要介護認定者が急増する85歳以上の人口は増加が続く見込みとなっており、介護を必要とする方のさらなる増加が予想されています。

このような状況を踏まえ、「第9期奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」は、前第8期に引き続き、住民や関係機関が一体となって、持続可能な支え合いの体制を構築する「地域共生社会」の実現を目指して策定いたしました。

本計画は、限りある社会資源の中、今後一層進む高齢化や様々な地域課題に対応するため、住民同士が互いに支え合う地域づくりの支援体制を整えるとともに、住民が自ら健康増進や介護予防に取り組む予防意識の醸成を図ることで、住み慣れた地域で自分らしく暮らせるまちづくりを目指す内容となっております。

今後も住民の皆様と一緒に、「支え合いの地域づくり」「認知症施策の推進」「健康寿命の延伸」「中長期を見据えたサービス基盤整備」「介護人材不足への対応」等に総合的に取り組み、本計画の基本理念である「健康で長寿を謳歌するまちづくり」を進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を賜りました計画策定委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました市民の皆様、事業者及び関係団体の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

奄美市長 安田 壮平

奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 目次

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨	1
2 第9期計画の国が示す基本指針	1
3 計画の性格・法的位置づけ	2
4 他の計画との関係	3
5 計画期間	4
6 計画の策定体制	5

第2章 奄美市の現状と課題

1 高齢者の状況	7
2 要介護（要支援）認定者の推移	15
3 認知症高齢者の状況	17
4 日常生活圏域の状況	21
5 介護サービスの利用状況	30
6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査／高齢者等実態調査結果	32
7 計画策定にあたって	50
8 奄美市の課題	52

第3章 高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

1 第9期計画の基本理念及び基本目標	53
2 施策の体系	54
3 具体的な取り組み	56
施策の柱1 地域の課題を「我が事」として、	
解決に導く支え合いの地域づくり	56
1－1) 支え合い地域づくり	58
1－2) 地域を支える多様な担い手への支援	59
施策の柱2 共生と予防の両輪による認知症施策の推進	60
2－1) 認知症への理解の促進	61
2－2) 認知症高齢者や家族への支援の充実	62
施策の柱3 健康寿命の延伸に向けた取り組み	65
3－1) 人生100年時代を見据えた健康づくり	66
3－2) 健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進	67
3－3) 生涯現役社会の構築と積極的な社会参加の促進	70
施策の柱4 中長期的な将来を見据えたサービス基盤の整備	72

4－1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	72
4－2) 感染症・災害対策の推進	74
4－3) 安心できる住環境の確保	76
4－4) 高齢者等の権利擁護の推進	78
施策の柱5 介護人材不足への対応強化	80
5－1) 介護人材の確保と介護サービスの業務効率化	80
施策の柱6 介護保険事業の適切な運営と基盤整備	
(第9期介護保険事業計画)	84
6－1) 介護保険サービスの円滑な提供	84
6－2) 介護保険制度の基盤整備	103

第4章 計画の推進について

1 計画の進行管理	109
2 庁内及びサービス提供事業者等との連携体制強化	109
3 地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進	109

第5章 資料編

1 計画の策定経過	110
2 第9期奄美市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿	111
3 奄美市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画策定委員会要綱	112
4 奄美市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画評価委員会設置要綱	114
5 用語解説	116

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨

わが国では、今期計画期間中、団塊の世代が全員75歳以上になる2025年（令和7年）を迎えるに伴い、医療・介護双方を必要とする高齢者、ひとり暮らし高齢者、老々介護世帯など、様々な課題を抱える高齢者のさらなる増加が見込まれています。さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する2040年（令和22年）には、高齢者人口がピークを迎え、85歳以上人口が急増し、今後も高齢化社会が進展することが予想されます。

その一方、地域社会の担い手である15～64歳の生産年齢人口は、急減が見込まれています。

また、児童、障害者、高齢者などの個別の制度・サービスでは問題解決に至らない対象者や世帯が増加し、個人や世帯が直面する生活問題は複合化・複雑化しています。

これら的情勢を踏まえ、医療、介護予防、住まい、生活支援の各サービスを一体化して提供する「地域包括ケアシステム」を推進し、地域とともに創っていく「地域共生社会^{※1}」の実現を目指しているところです。

奄美市（以下「本市」という）においても、総人口が減少する中で高齢者の割合が増加し、とりわけ75歳以上の後期高齢者の割合が増加していくことが推測されています。今後高齢化が一層進むことに対応するため、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが引き続き求められます。

以上を踏まえ、本市の住民が、限りある社会資源を効果的に利用しながら、健康で長生きし、住み慣れた地域で自分らしく暮らせるまちづくりを目指して、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「第9期奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定します。

2 第9期計画の国が示す基本指針について

本計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えるに伴い、今後も高齢化社会が進行していく一方、生産年齢人口は急減が見込まれています。

さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険

※1 地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など制度・分野ごとの『縦割り』や、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

事業計画に定めることとしています。

① 介護サービス基盤の計画的な整備

- ア 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- イ 在宅サービスの充実

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ア 地域共生社会の実現
- イ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ウ 保険者機能の強化

③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

3 計画の性格・法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「高齢者保健福祉計画（法律上は「市町村老人福祉計画」）及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

「高齢者保健福祉計画」は、長寿社会にふさわしい高齢者福祉の構築という課題に対して、本市が目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策の方向及び事業内容を定めるものです。

また、「介護保険事業計画」は、介護サービスの事業量、保険料及び介護サービスを確保するための方策を定めるものであり、制度の円滑な実施に向けた取組内容を定める計画です。

いつまでも自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の実現に向けて、これまで取り組んできた地域包括ケアシステムの充実・強化をさらに推進し、介護予防・重度化防止や日常生活支援、介護給付費適正化等の施策の取り組みを強化する計画とします。

	根拠法令	性格
高齢者保健福祉計画	老人福祉法 (第20条の8第1項)	老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画
介護保険事業計画	介護保険法 (第117条第1項)	基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画

4 他の計画との関係



本計画は、高齢者の生きがいづくりや社会活動への参加をはじめ、高齢者の生活の質に深く関わる計画であることから、本計画の上位計画である『奄美市総合計画』や『奄美市地域福祉計画』を基本とし、「健康で長寿を謳歌するまちづくり」を基本理念として掲げます。

その他、奄美市障害者福祉計画等、保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行います。

国・鹿児島県の指針及び計画



奄美市総合計画 令和6～20年度 15年間

奄美市地域福祉計画（奄美市再犯防止推進計画）

令和3～7年度 5年間

「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」

第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

「健康で長寿を謳歌するまちづくり」

令和6～8年度 3年間

第7期障害者計画・障害福祉計画

第3期障害児計画

（チャレンジド・プラン奄美）

令和6～8年度 3年間

第2期子ども・子育て支援事業計画

令和2～6年度 5年間

健康あまみ21

（第2次）

令和2～11年度 10年間

自殺対策計画

令和6～10年度 5年間

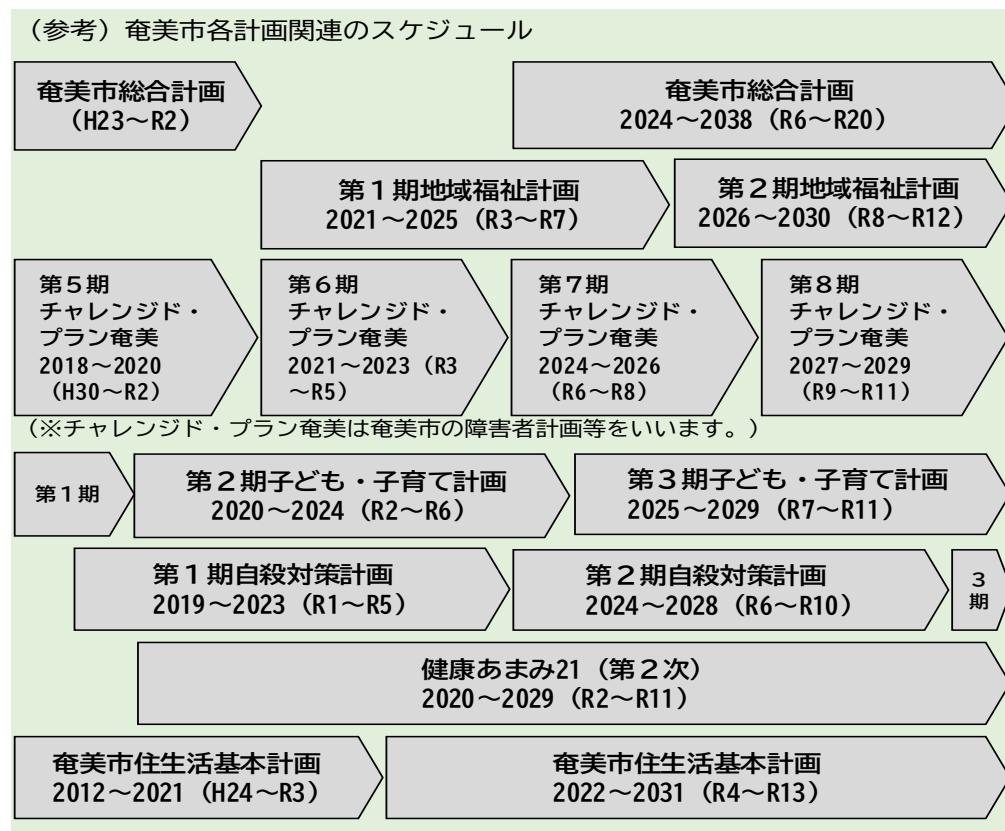
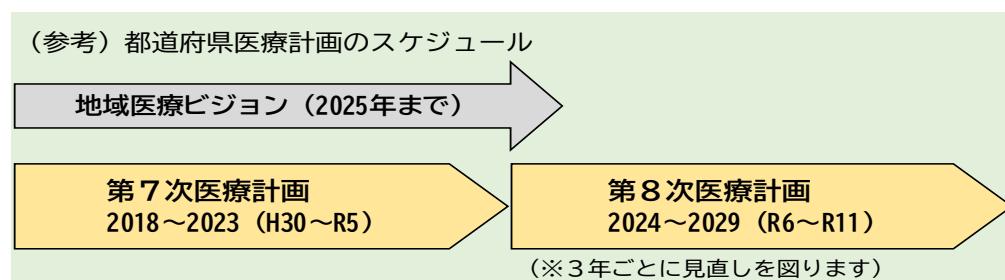


- ・奄美市地域防災計画
 - ・奄美市住生活基本計画
- などその他個別計画

5 計画期間



本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年であり、本計画期間に団塊世代が後期高齢者に到達する令和7年（2025年）を迎えることになります。さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。



6 計画の策定体制



高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、計画の策定に当たっては、以下のような取組を行いました。

(1) 介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者実態調査の実施

高齢者ニーズや日常の生活状況・健康状態、在宅の要介護者の介護サービスの利用状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、調査期間を令和4年11月30日から12月20日として、40歳以上の方を対象としたアンケート調査を実施しました。

(2) 奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の実施

保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等に委員として参画いただき、「奄美市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めました。

(3) 介護人材に関する調査の実施

少子高齢化に伴い、介護サービスの利用者ニーズが増加している状況のなか、介護の職場ではサービスを提供する人材の確保が緊急の課題となっています。このような状況をふまえ、介護事業所における人材確保の取組を把握し、今後の対策の資料とともに、介護従事者の満足度や不安等の現状を把握し、職場環境の改善や離職防止への対策を検討することを目的にアンケート調査を実施しました。

(4) 市民意見の募集と計画への反映

計画素案を市のホームページと市の窓口で公表し、令和6年1月に計画内容に関する意見募集を行いました。

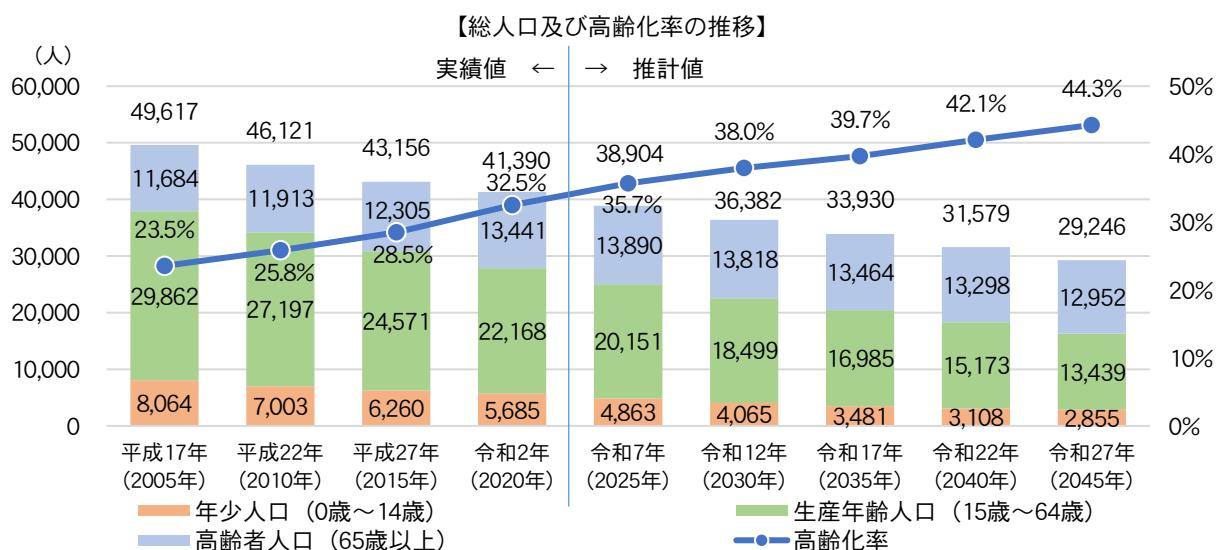
第2章 奄美市の現状と課題

1 高齢者の状況

(1) 総人口及び高齢化率の推移

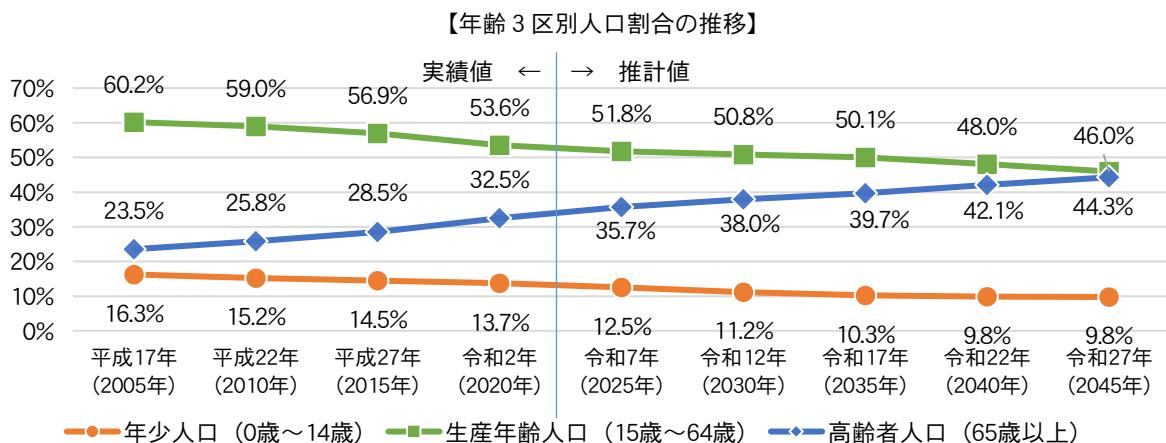
本市の総人口は、令和2年10月1日現在、41,390人で前回国勢調査時の平成27年と比べて、1,762の減少となっています。年齢区分別でみると、年少人口、生産年齢人口は減少傾向、高齢者人口は増加傾向にあります。高齢化率は32.5%と平成27年と比べて4.0ポイント増加しています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和7年までは高齢者人口の増加が予測されますが、以降、年少人口、生産年齢人口、高齢者人口はそれぞれ減少する見込みです。年齢3区別人口割合をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は低下する一方、高齢化率は上昇を続け、令和27年には44.3%になると予測されています。



※小数点以下の処理、年齢不詳者の数により各項目の和と総人口が一致しない場合があります。

資料：平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」



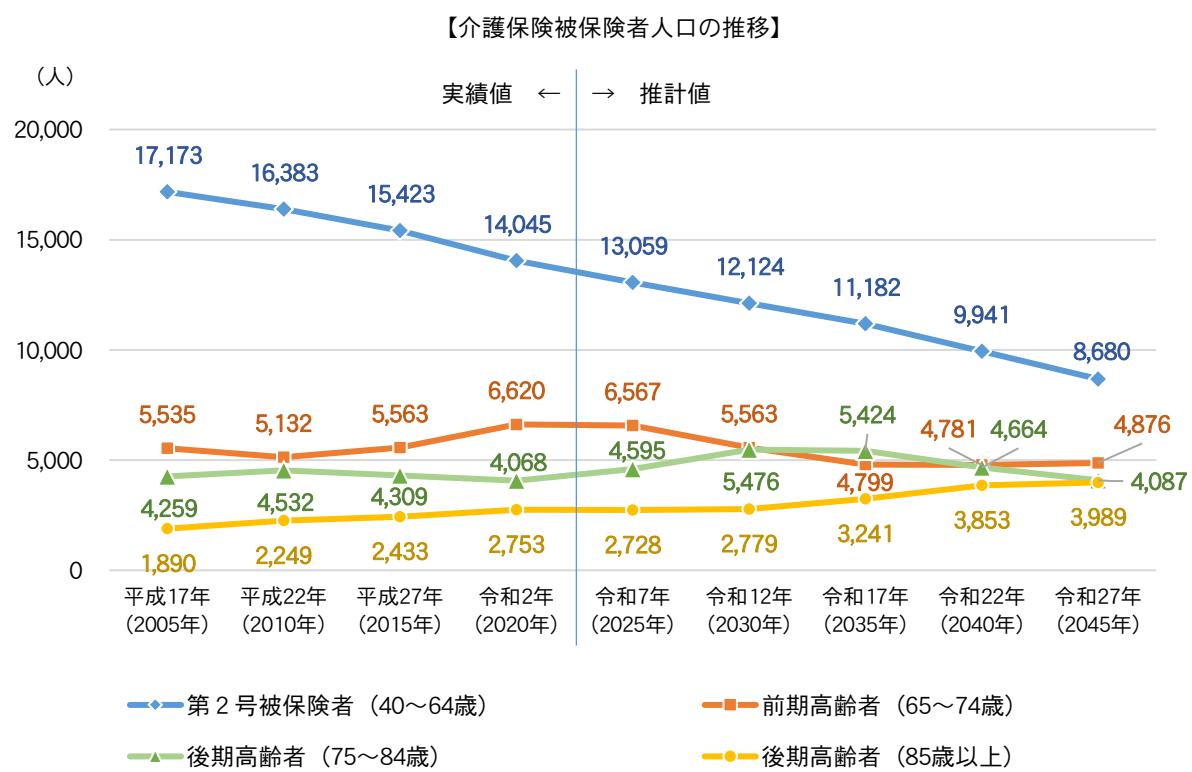
(2) 介護保険被保険者人口の推移

介護保険被保険者人口は、令和2年では第1号被保険者（65歳以上）は13,441人で平成27年と比べて1,136人の増加となっていますが、第2号被保険者（40～64歳）は14,045人で平成27年と比べて1,378人の減少となっています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和27年には第2号被保険者（40～64歳）は8,680人となり、令和2年と比べて5,365人の減少となっています。

一方、第1号被保険者（65歳以上）は、前期高齢者（65～74歳）が令和2年以降減少傾向になるものの、後期高齢者（75歳以上）は令和17年まで増加する見込みとなっています。

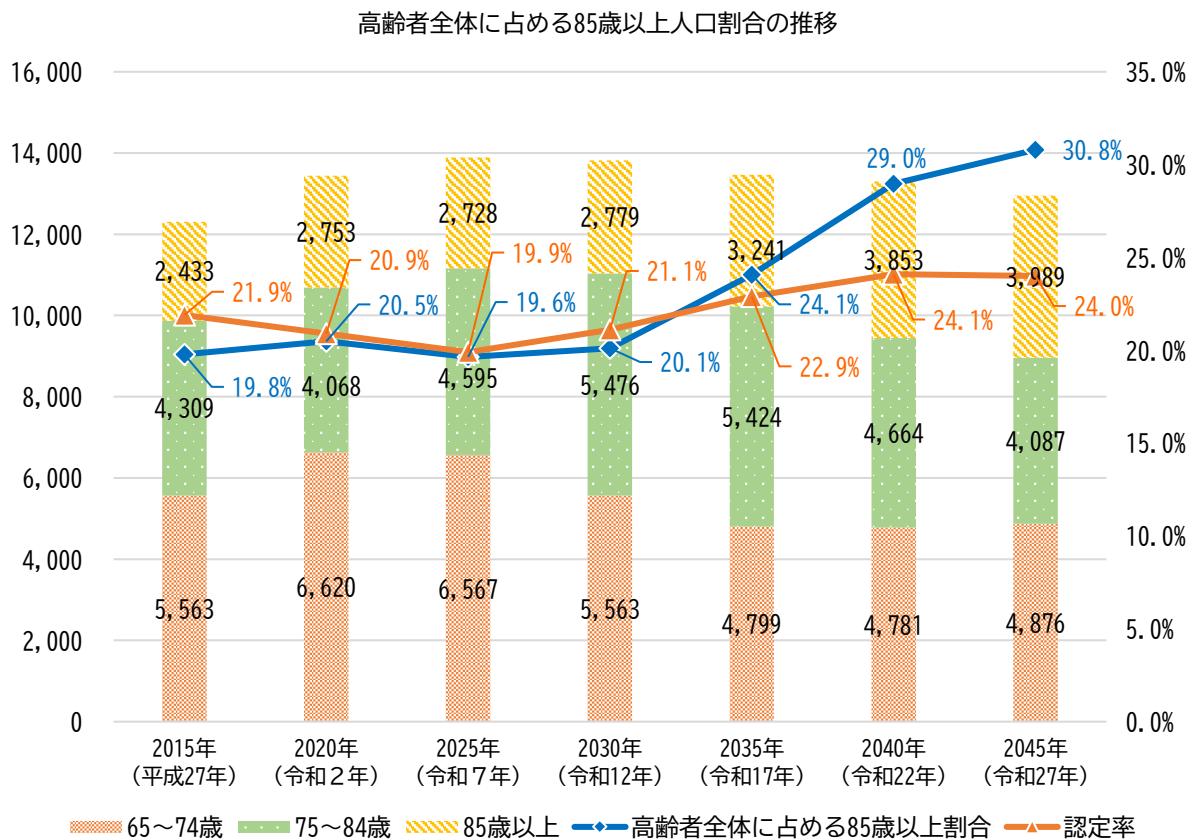
また、令和27年には、全被保険者のうち後期高齢者の割合は37.3%となり、約4割を占める見込みです。



資料：平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

(3) 高齢者全体に占める85歳以上人口割合の推移

高齢者全体の人口が令和7年（2025年）をピークに減少する一方で、高齢者全体に占める85歳以上の人口割合は増加し、それに伴う認定率の上昇が見込まれます。したがって、要介護者の人数の増加が予想されます。

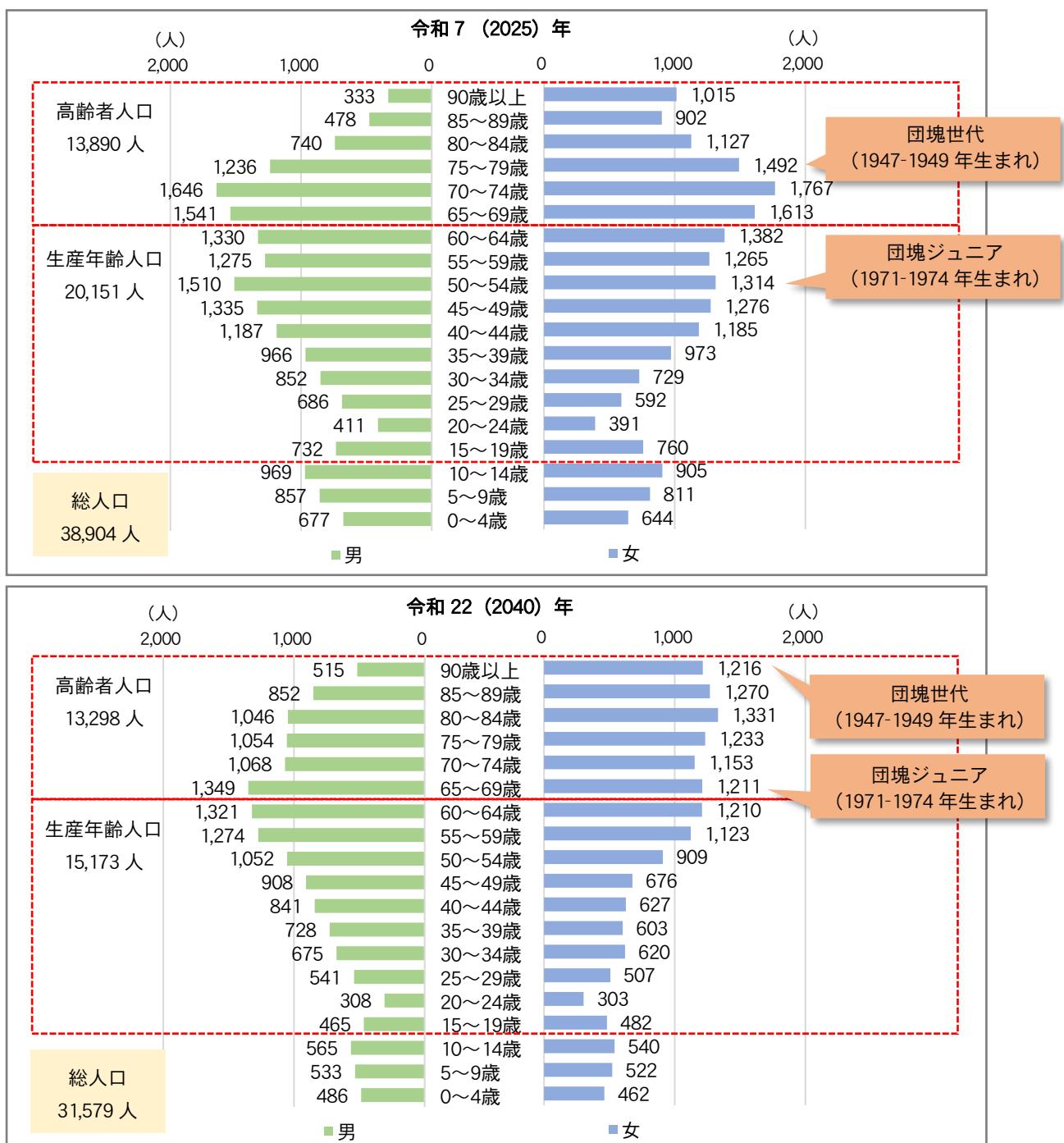


資料：平成17年～令和2年 総務省統計局「国勢調査」、令和7年～令和27年 国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

(4) 5歳階級別人口の推移（人口ピラミッド）

人口ピラミッドの推移をみると、年少人口の減少により、その形状は高齢者の多いつぽ型となっています。団塊世代が75～79歳の後期高齢者になる令和7（2025）年には、高齢者人口は13,890人となり、総人口の約36%を占めています。

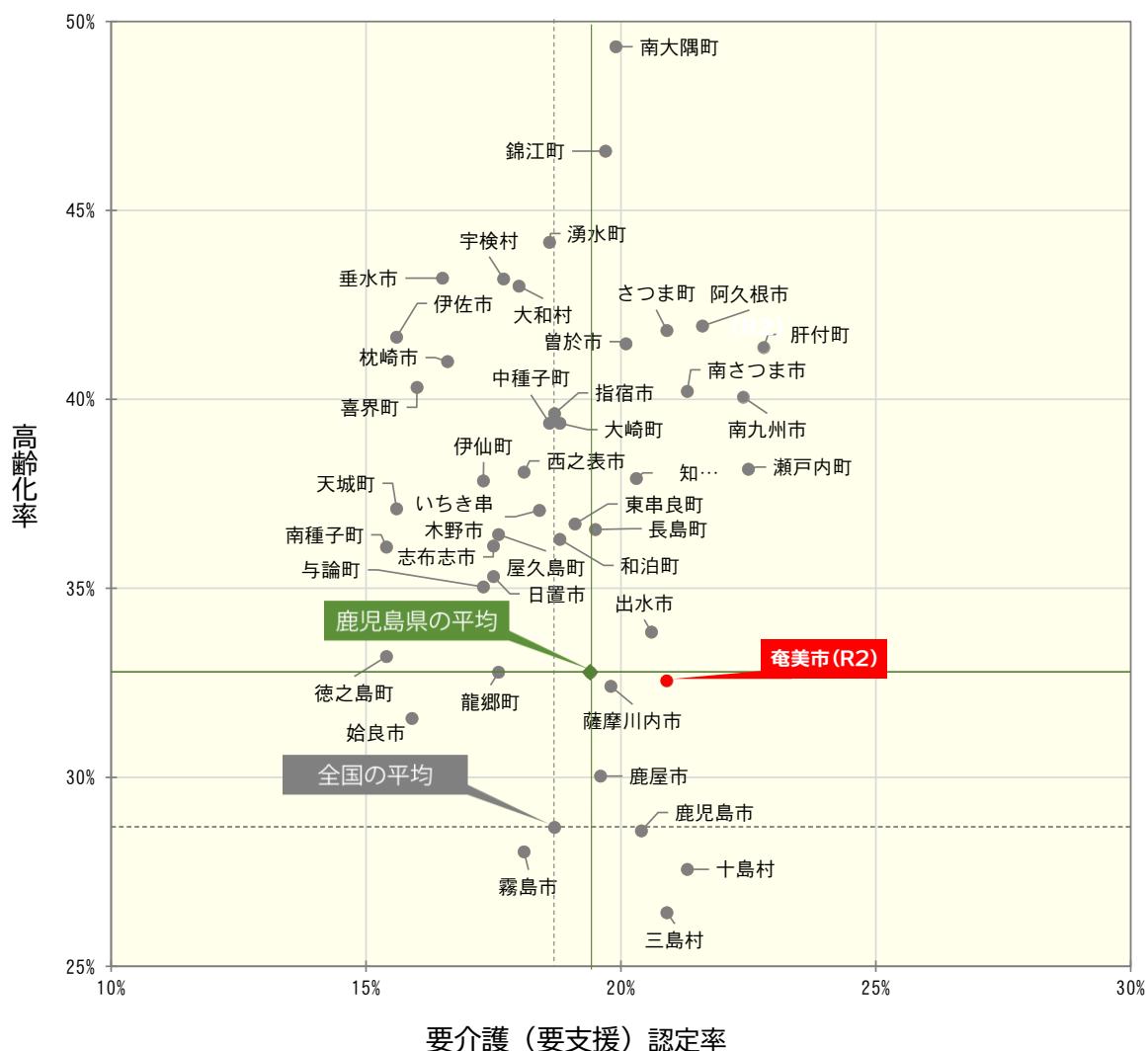
令和22（2040）年には、後期高齢者の人口が増加し、高齢者人口は13,298人となり、総人口の42%を占めています。少子高齢化が一段と進行することにより、今後1人の現役世代（生産年齢人口）が1人の高齢者を支える形になり、医療費や介護費などの社会保障費の負担や介護需要の増加が考えられます。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

(5) 鹿児島県の高齢化率及び認定率

令和2年における県内すべての自治体の高齢化率及び認定率は以下のようになっています。本市は、高齢化率（32.5%）は県平均値（32.8%）より低く、要介護（要支援）認定率（20.9%）は県平均値（19.4%）より高くなっています。



資料：令和2年国勢調査結果（総務省統計局）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(6) 高齢者の就業状況

令和2年の高齢者の就業者数は平成27年と比べて増えており、高齢者人口に占める就業者の割合は6.8ポイント増加しています。総就業者に占める高齢者の就業者の割合を鹿児島県と比較すると低いものの、本市の高齢者への依存度は増加しています。

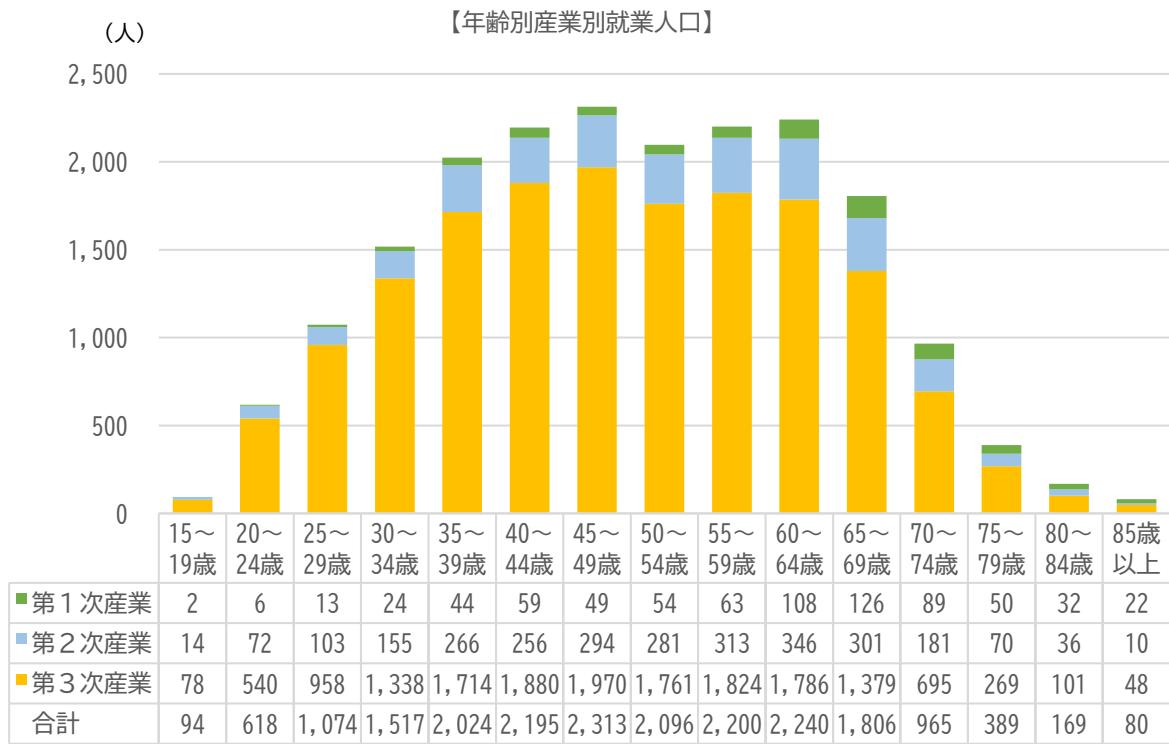
高齢者の就業を産業分類別にみると、「卸売・小売業」等の第3次産業が約7割を占めています。業種別総数に占める割合でみると、第1次産業の「農業」は約半数を高齢者が占めています。

	総就業者 数 (A)	65歳以上 人口 (B)	65歳以上の就業者数		総就業者 に占める 高齢者の 割合 (C/A)	高齢者人 口に占め る就業者 の割合 (C/B)
			65~74歳 (C)	75歳以上		
平成22年	19,855	11,913	1,786	1,322	464	9.0%
平成27年	19,548	12,305	2,305	1,816	489	11.8%
令和2年	19,897	13,441	3,425	2,785	640	17.2%
令和2年(県)	738,343	505,891	130,301	103,544	26,757	17.6%
						25.8%

【令和2年】 産業分類別		総就業者人口		65歳以上就業者人口 (総就業者人口の17.2%)		
		人数 (A)	構成割合	人数 (B)	構成割合	業種別総 数に占め る割合 (B/A)
総数		19,897		3,425		
第1次	農業	582	2.9%	289	8.4%	49.7%
	林業	44	0.2%	9	0.3%	20.5%
	漁業	115	0.6%	21	0.6%	18.3%
	小計	741	3.7%	319	9.3%	
第2次	鉱業・碎石業など	17	0.1%	9	0.3%	52.9%
	建設業	1,948	9.8%	357	10.4%	18.3%
	製造業	733	3.7%	232	6.8%	31.7%
	小計	2,698	13.6%	598	17.5%	
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	163	0.8%	7	0.2%	4.3%
	情報通信業	247	1.2%	15	0.4%	6.1%
	運輸・郵便業	681	3.4%	144	4.2%	21.1%
	卸売・小売業	3,050	15.3%	619	18.1%	20.3%
	金融・保険業	348	1.7%	32	0.9%	9.2%
	不動産業・物品賃貸業	387	1.9%	115	3.4%	29.7%
	学術研究・専門・技術サービス業	459	2.3%	99	2.9%	21.6%
	宿泊業・飲食サービス業	1,580	7.9%	350	10.2%	22.2%
	生活関連サービス業・娯楽業	843	4.2%	226	6.6%	26.8%
	教育・学習支援業	1,112	5.6%	92	2.7%	8.3%
	医療・福祉	4,331	21.8%	471	13.8%	10.9%
	複合サービス事業	281	1.4%	10	0.3%	3.6%
	サービス業(他に分類されないもの)	1,068	5.4%	254	7.4%	23.8%
	公務(他に分類されるものを除く)	1,791	9.0%	58	1.7%	3.2%
小計		16,341	82.1%	2,492	72.8%	

*産業分類別の総数には、分類不能の産業も含む。

資料：国勢調査結果（総務省統計局）



資料：令和2年国勢調査結果（総務省統計局）

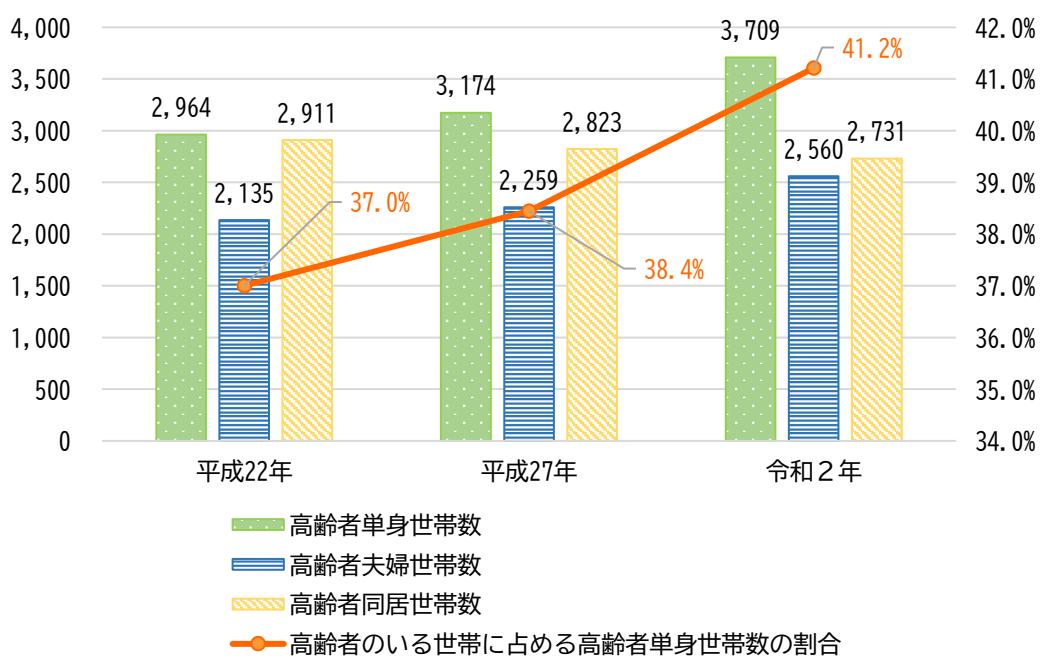
(7) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、令和2年は9,000世帯で、一般世帯数の46.0%を占めており、増加傾向となっています。

また、高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯数が41.2%と増加傾向にあり、女性の単身世帯が7割近くを占めていますが、男性の単身世帯が急速に増加しています。今後、高齢化が進むことによって、さらに高齢者単身世帯が増加することが考えられます。

(単位：世帯)

	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
一般世帯数	20,062	19,580	19,586
高齢者のいる世帯数	8,010	8,256	9,000
構成比	39.9%	42.2%	46.0%
高齢者単身世帯数	2,964	3,174	3,709
男性	737	926	1,249
女性	2,227	2,248	2,460
構成比	37.0%	38.4%	41.2%
高齢者夫婦世帯数	2,135	2,259	2,560
構成比	26.7%	27.4%	28.4%
高齢者同居世帯数	2,911	2,823	2,731
構成比	36.3%	34.2%	30.3%



※高齢者夫婦世帯とは、夫 65 歳以上妻 60 歳以上の夫婦一組の一般世帯。

資料：国勢調査結果（総務省統計局）

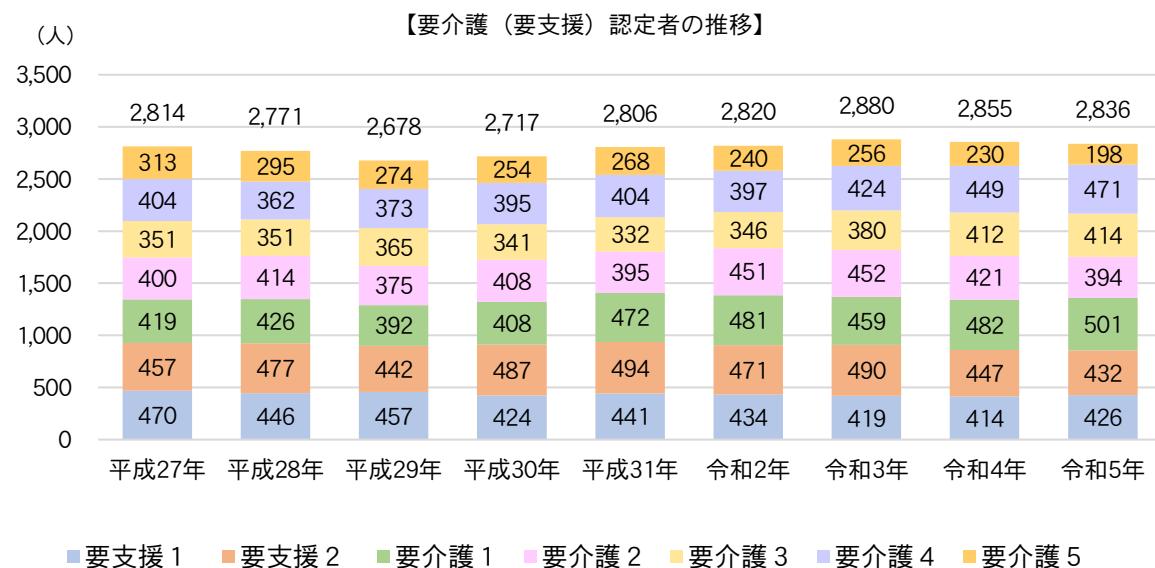
2 要介護（要支援）認定者の推移



（1）要介護（要支援）認定者・認定率の推移

要介護・要支援者数は増減を繰り返しながらも、平成30年以降は微増傾向で推移していましたが、令和4年から減少しており、令和5年では2,836人となっています。

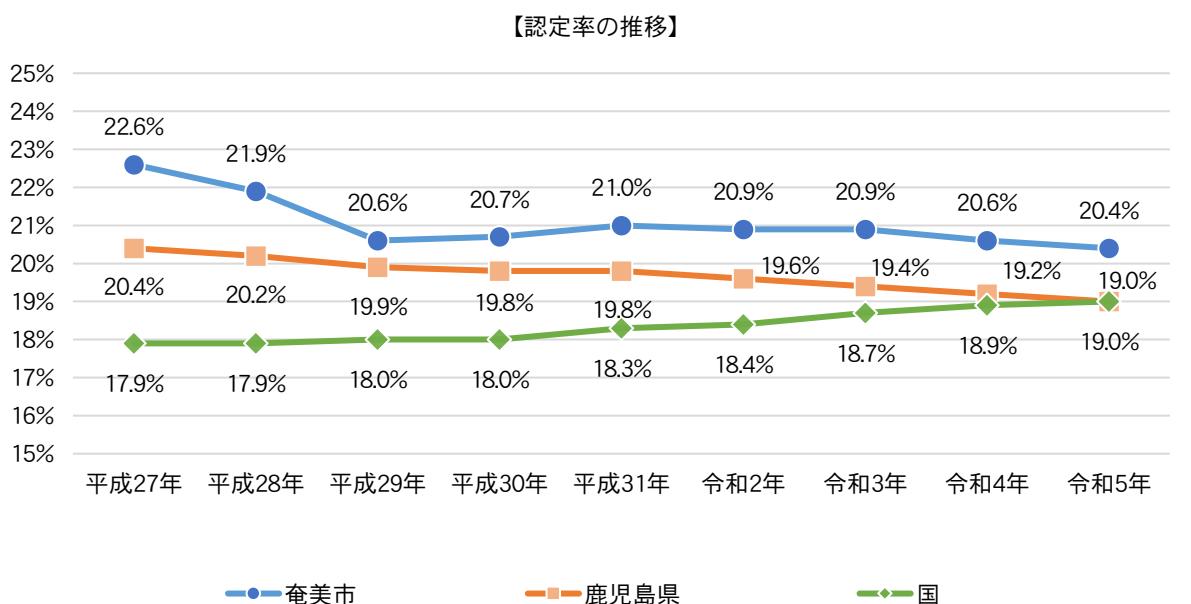
また、認定率は令和5年では20.4%と平成31年以降減少傾向にあるものの鹿児島県、国より高い位置で推移しています。



■要支援1 ■要支援2 ■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

※各年3月末（令和5年は2月末）

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、令和4年～5年「介護保険事業状況報告」月報

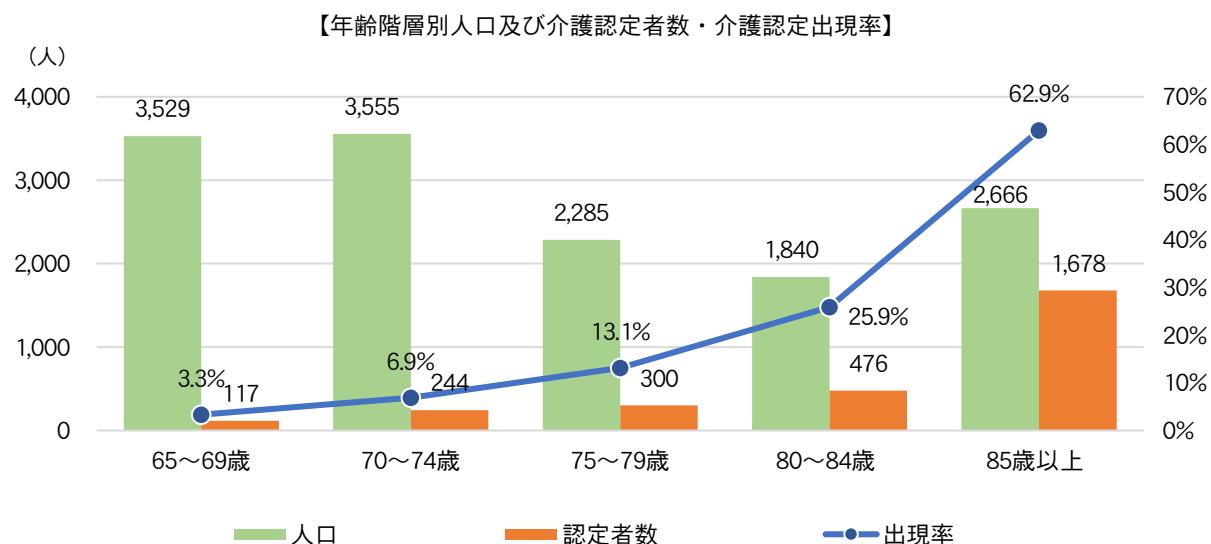


※各年3月末（令和5年は2月末）

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、令和4年～5年「介護保険事業状況報告」月報

(2) 年齢階層別人口及び介護認定者数・介護認定出現率

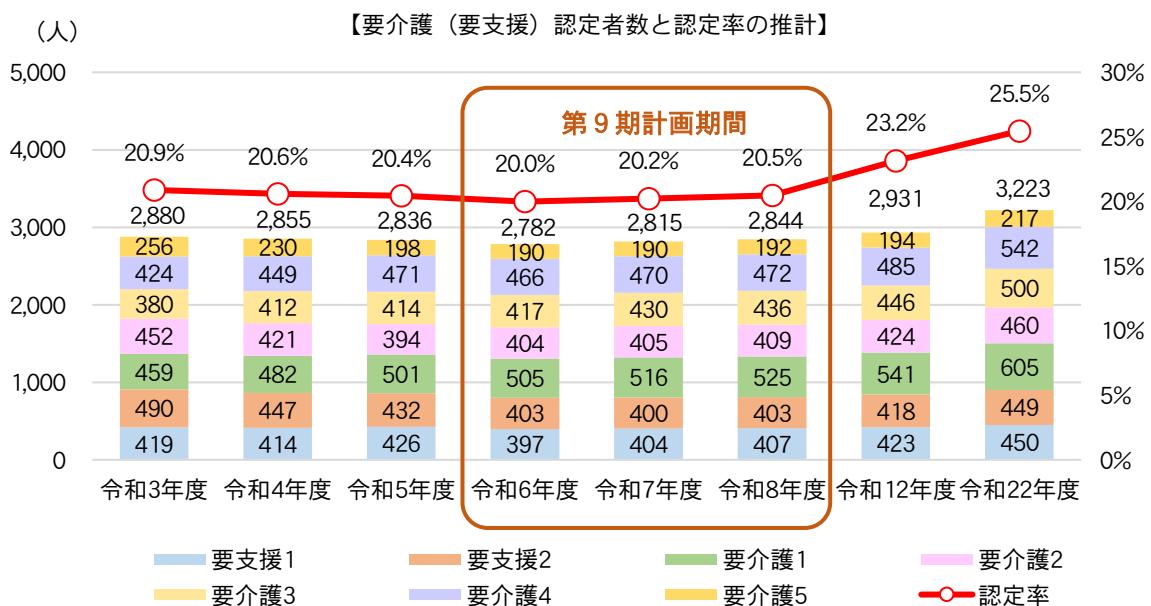
65歳以上の介護認定者数は、令和5年2月現在2,815人となっています。介護認定の出現率を年齢階層別にみると80～84歳では25.9%、85歳以上では62.9%となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和5年2月分、「住民基本台帳」令和5年2月末

(3) 要介護（要支援）認定者数と認定率の見込み

要介護（要支援）認定者数は、第9期計画期間中は横ばいで推移することが予想され、令和8年度で2,844人、認定率20.5%と推計されます。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、令和4年～5年「介護保険事業状況報告」月報)

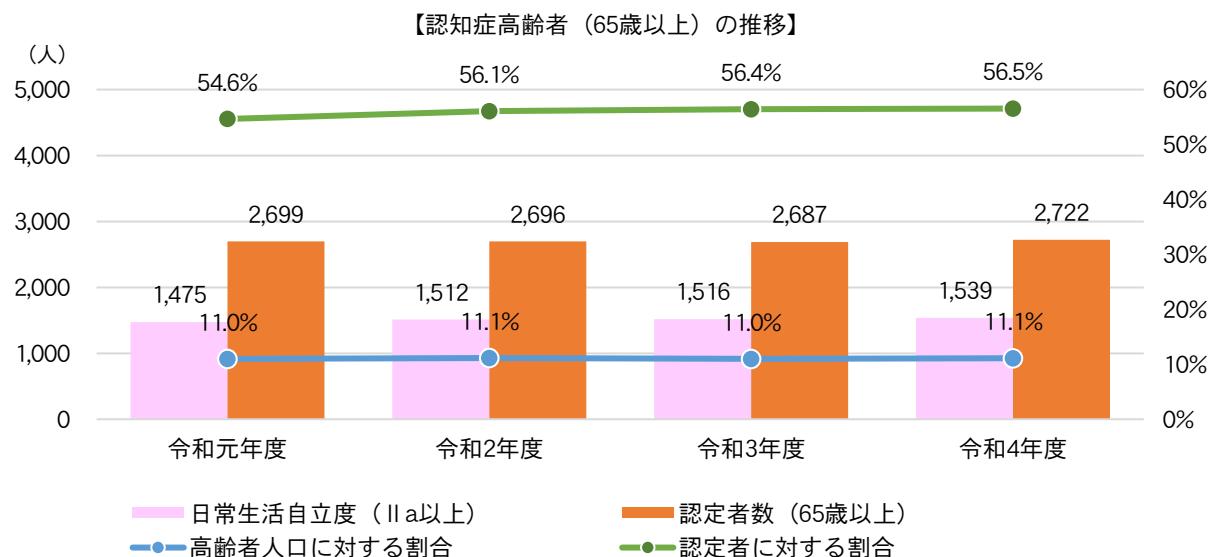
令和6年以降の推計値は「見える化システム」

3 認知症高齢者の状況



(1) 認知症高齢者の推移

令和4年度の認知症高齢者は1,539人となり、令和元年度に比べ64人増加しています。高齢者人口に対する割合は令和4年では11.1%でほぼ横ばいで推移しており、また、要介護認定者の中でも56.5%に認知度の低下がみられます。



資料：高齢者福祉課 各年度 9月末

※認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

I	何等かの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している
II a	家庭外で日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
II b	家庭内でも日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
III b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行為あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

(2) 要介護区分別認知症日常生活自立度

令和4年度に要介護認定を受けた高齢者における要介護区分別認知症日常生活自立度は、「自立」が677人、ほぼ自立の「I」が506人となっています。

また、誰かが注意していれば自立ができる「IIa」が188人、「IIb」が749人、介護を必要とする「IIIa」が404人、「IIIb」が67人、常に介護を必要とする「IV」が124人、専門医療を必要とする「M」が7人となっており、要介護度が重くなるほど自立度が低くなっています。

認知症の症状が見られる「IIa」から「M」の割合は、令和4年度は認定者全体の56.5%（1,539人/2,722人）となっており、令和元年度の54.6%（1,475人/2,699人）と比べると1.9ポイント上昇しています。

要介護区分別認知症日常生活自立度（令和4年度）単位：人

	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	総数
要支援1	257	103	17	19	0	0	0	0	396
要支援2	260	135	11	6	0	0	0	0	412
要介護1	20	78	84	301	12	3	0	0	498
要介護2	62	74	35	163	61	10	1	0	406
要介護3	40	61	22	129	120	21	8	0	401
要介護4	30	42	16	108	142	29	53	6	426
要介護5	8	13	3	23	69	4	62	1	183
総 数	677	506	188	749	404	67	124	7	2,722

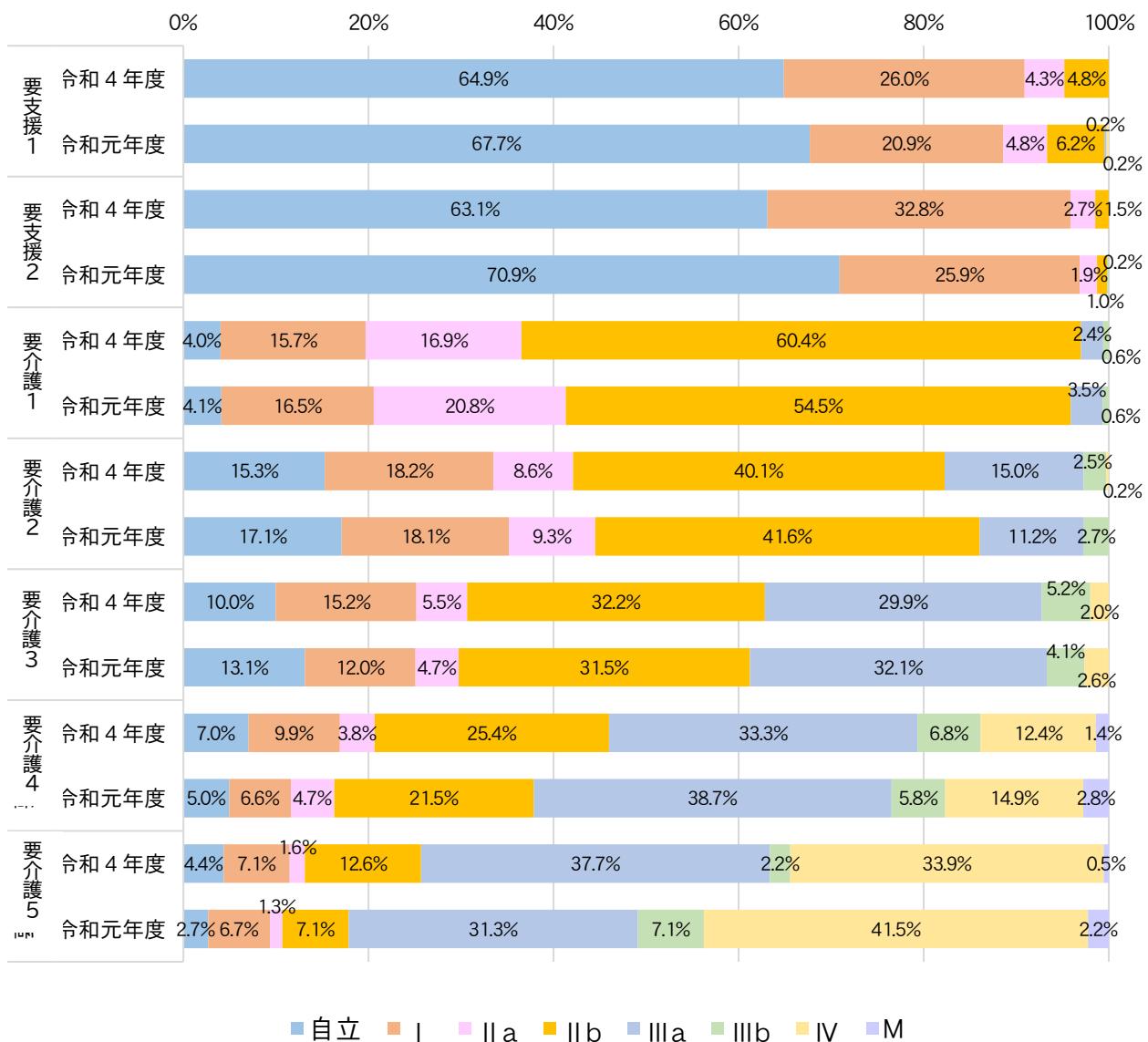
（資料：高齢者福祉課 令和4年9月末現在）

要介護区分別認知症日常生活自立度（令和元年度）単位：人

	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	総数
要支援1	285	88	20	26	1	0	1	0	421
要支援2	339	124	9	5	0	1	0	0	478
要介護1	19	76	96	252	16	3	0	0	462
要介護2	70	74	38	170	46	11	0	0	409
要介護3	45	41	16	108	110	14	9	0	343
要介護4	18	24	17	78	140	21	54	10	362
要介護5	6	15	3	16	70	16	93	5	224
総 数	782	442	199	655	383	66	157	15	2,699

（資料：高齢者福祉課 令和元年9月末現在）

【要介護区分別認知症日常生活自立度比較（令和4年度・令和元年度）】



■自立 ■I ■II a ■II b ■III a ■III b ■IV ■M

(3) 日常生活圏域別認知症日常生活自立度

令和4年度に要介護認定を受けた高齢者における認知症日常生活自立度について、圏域別に注目すると、介護を必要とする「Ⅲa」以上において、住用圏域で35.5%、笠利圏域で29.6%となっており、高い割合を占めています。

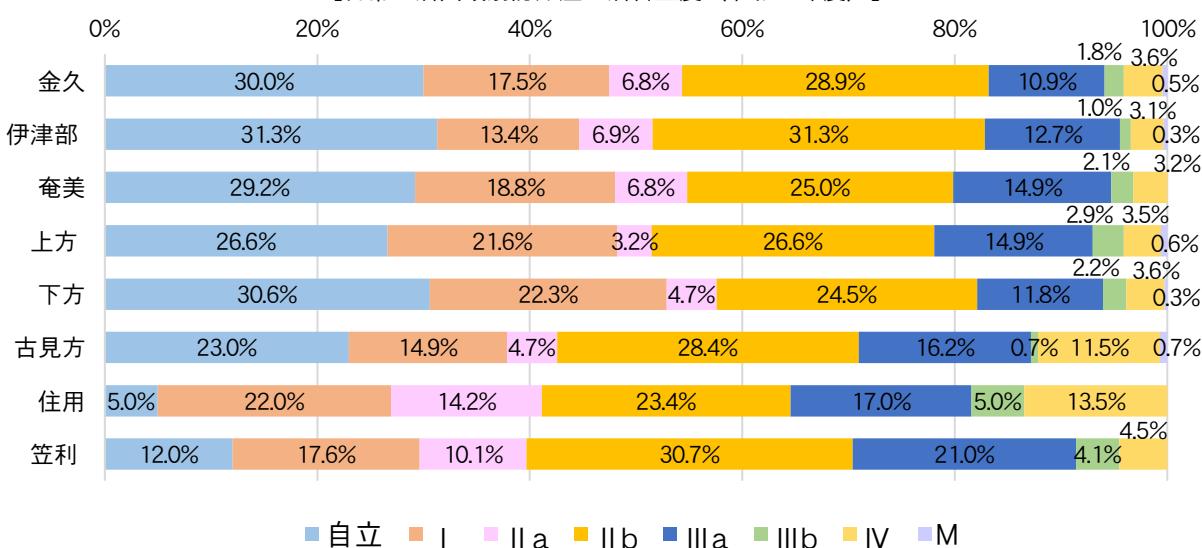
一方、下方圏域においては「自立」、ほぼ自立の「I」を合わせると5割を超える割合を占めています。

日常生活圏域別認知症日常生活自立度（令和4年度） (人)

	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M	総数
金久	132	77	30	127	48	8	16	2	440
伊津部	91	39	20	91	37	3	9	1	291
奄美	155	100	36	133	79	11	17	0	531
上方	91	74	11	91	51	10	12	2	342
下方	111	81	17	89	43	8	13	1	363
古見方	34	22	7	42	24	1	17	1	148
住用	7	31	20	33	24	7	19	0	141
笠利	56	82	47	143	98	19	21	0	466
総数	677	506	188	749	404	67	124	7	2,722

(資料：高齢者福祉課 令和4年9月末現在)

【日常生活圏域別認知症生活自立度（令和4年度）】



4 日常生活圏域の状況



日常生活圏域別における人口の推移については、平成 30 年度と比較すると、上方圏域は増加していますが、その他の圏域は減少しています。

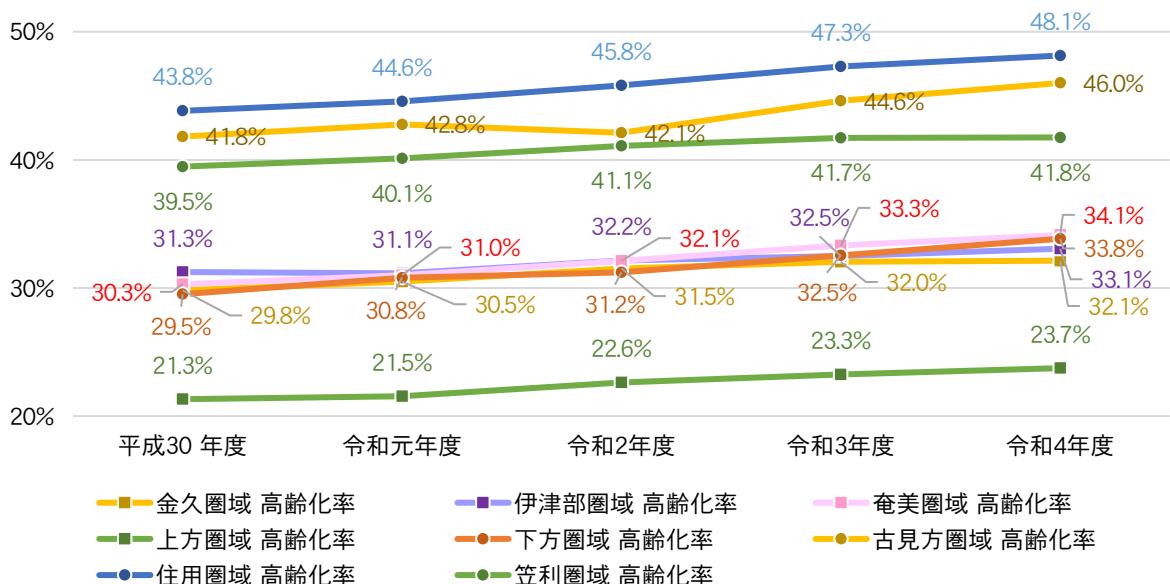
高齢化率については、全ての圏域において上昇しています。

(人)

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
金久圏域	人口	7,392	7,332	7,149	7,084	6,988
	高齢化率	29.8%	30.5%	31.5%	32.0%	32.1%
伊津部圏域	人口	4,697	4,749	4,594	4,549	4,464
	高齢化率	31.3%	31.1%	32.2%	32.5%	33.1%
奄美圏域	人口	8,402	8,278	7,989	7,842	7,690
	高齢化率	30.3%	31.0%	32.1%	33.3%	34.1%
上方圏域	人口	8,139	8,469	8,452	8,443	8,550
	高齢化率	21.3%	21.5%	22.6%	23.3%	23.7%
下方圏域	人口	6,479	6,447	6,527	6,468	6,347
	高齢化率	29.5%	30.8%	31.2%	32.5%	33.8%
古見方圏域	人口	1,241	1,211	1,199	1,130	1,113
	高齢化率	41.8%	42.8%	42.1%	44.6%	46.0%
住用圏域	人口	1,280	1,248	1,231	1,218	1,186
	高齢化率	43.8%	44.6%	45.8%	47.3%	48.1%
笠利圏域	人口	5,639	5,572	5,511	5,467	5,413
	高齢化率	39.5%	40.1%	41.1%	41.7%	41.8%

(資料：住民基本台帳 各年度 9月末)

【日常生活圏域別の高齢化率の推移】

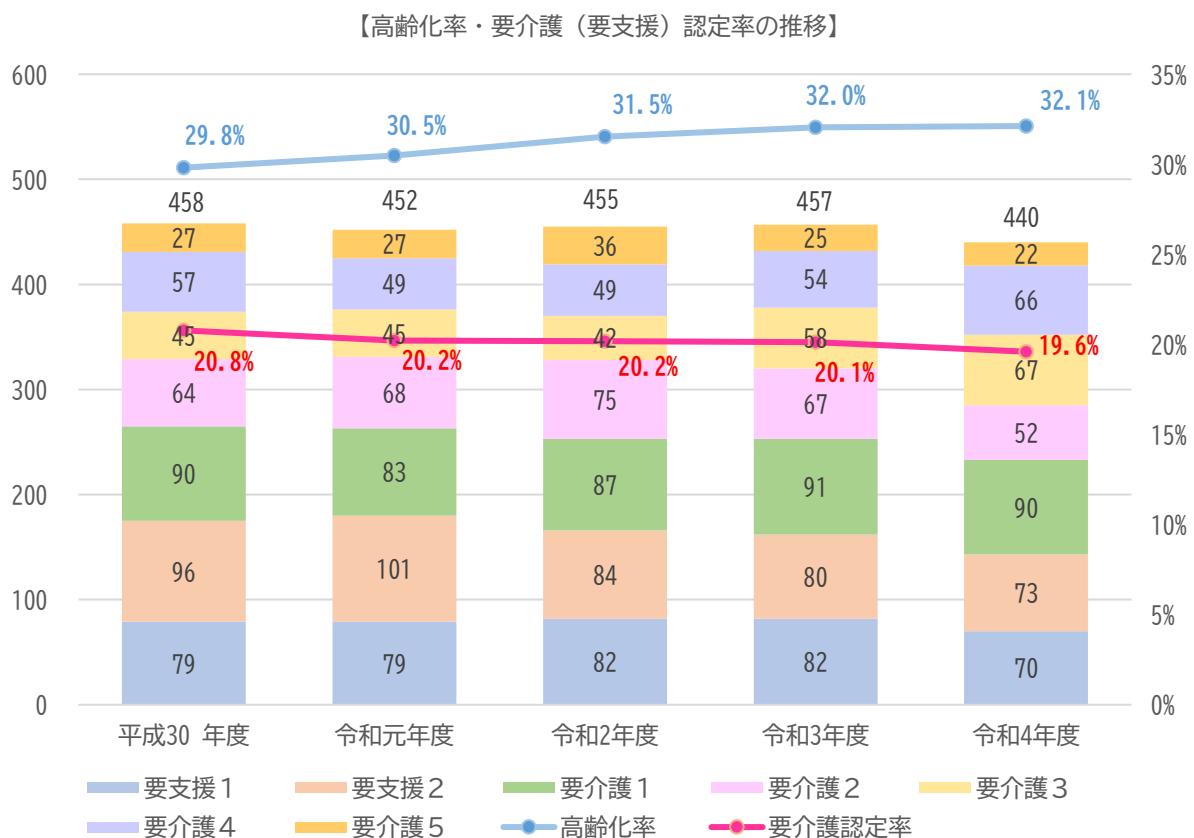


① 金久圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	7,392	7,332	7,149	7,084	6,988
65 歳以上人口	2,204	2,236	2,254	2,270	2,245
高齢化率	29.8%	30.5%	31.5%	32.0%	32.1%
要介護認定者数	458	452	455	457	440
要支援 1	79	79	82	82	70
要支援 2	96	101	84	80	73
要介護 1	90	83	87	91	90
要介護 2	64	68	75	67	52
要介護 3	45	45	42	58	67
要介護 4	57	49	49	54	66
要介護 5	27	27	36	25	22
事業対象者数	-	-	0	4	3
認定率	20.8%	20.2%	20.2%	20.1%	19.6%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

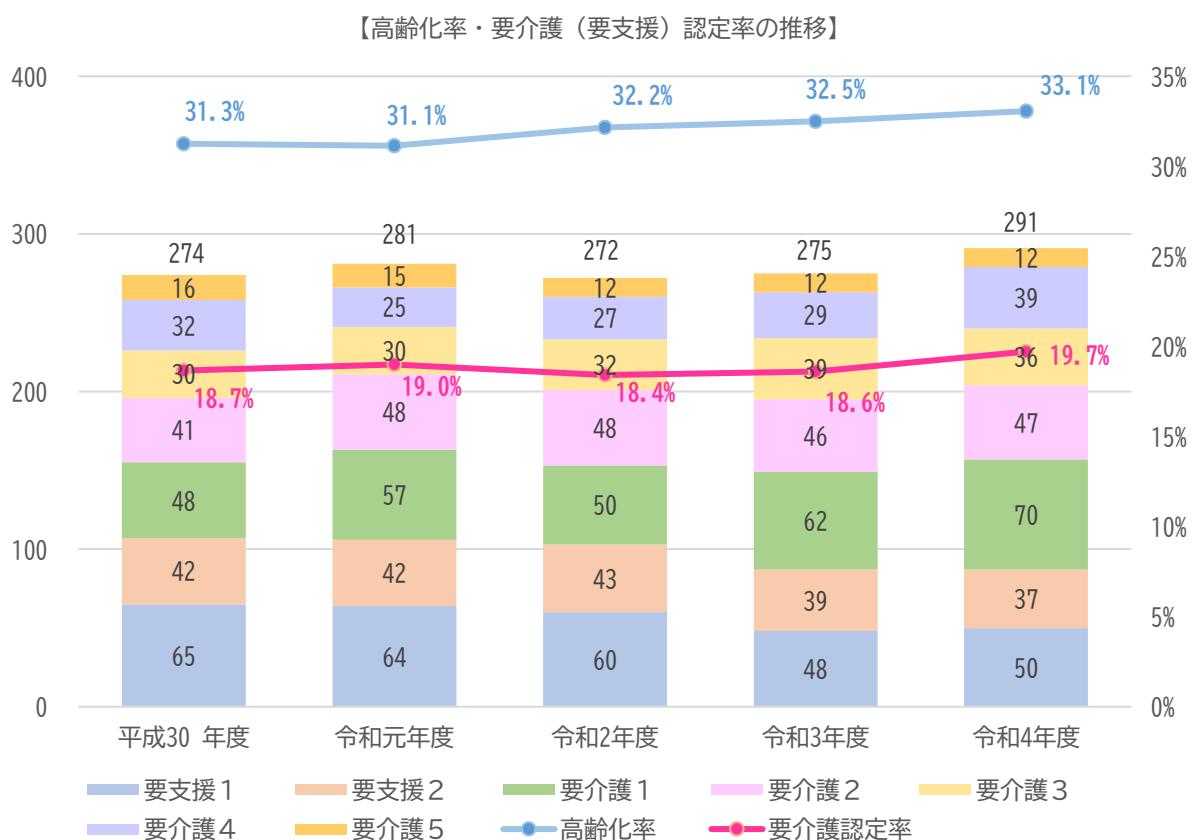


② 伊津部圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	4,697	4,749	4,594	4,549	4,464
65 歳以上人口	1,468	1,479	1,477	1,478	1,476
高齢化率	31.3%	31.1%	32.2%	32.5%	33.1%
要介護認定者数	274	281	272	275	291
要支援 1	65	64	60	48	50
要支援 2	42	42	43	39	37
要介護 1	48	57	50	62	70
要介護 2	41	48	48	46	47
要介護 3	30	30	32	39	36
要介護 4	32	25	27	29	39
要介護 5	16	15	12	12	12
事業対象者数	-	-	1	0	1
認定率	18.7%	19.0%	18.4%	18.6%	19.7%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

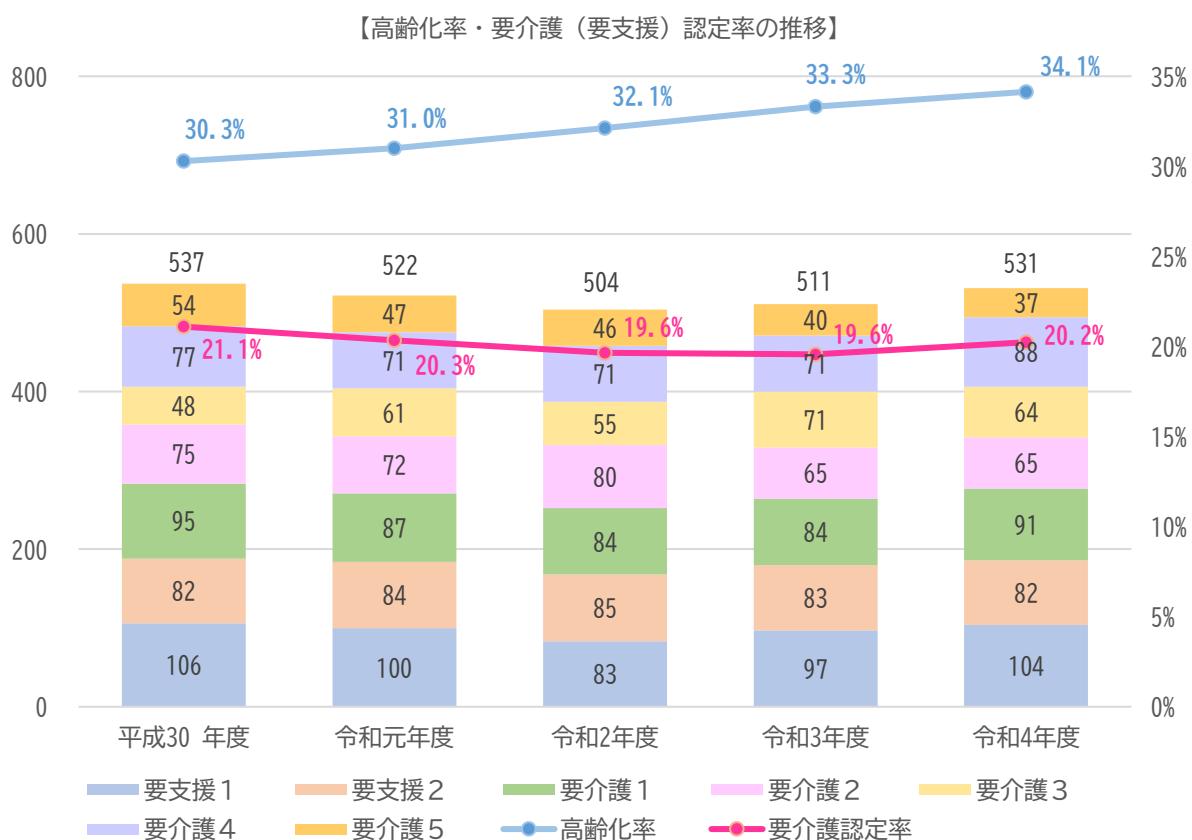


③ 奄美圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	8,402	8,278	7,989	7,842	7,690
65 歳以上人口	2,545	2,566	2,566	2,612	2,625
高齢化率	30.3%	31.0%	32.1%	33.3%	34.1%
要介護認定者数	537	522	504	511	531
要支援 1	106	100	83	97	104
要支援 2	82	84	85	83	82
要介護 1	95	87	84	84	91
要介護 2	75	72	80	65	65
要介護 3	48	61	55	71	64
要介護 4	77	71	71	71	88
要介護 5	54	47	46	40	37
事業対象者数	-	-	2	1	2
認定率	21.1%	20.3%	19.6%	19.6%	20.2%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

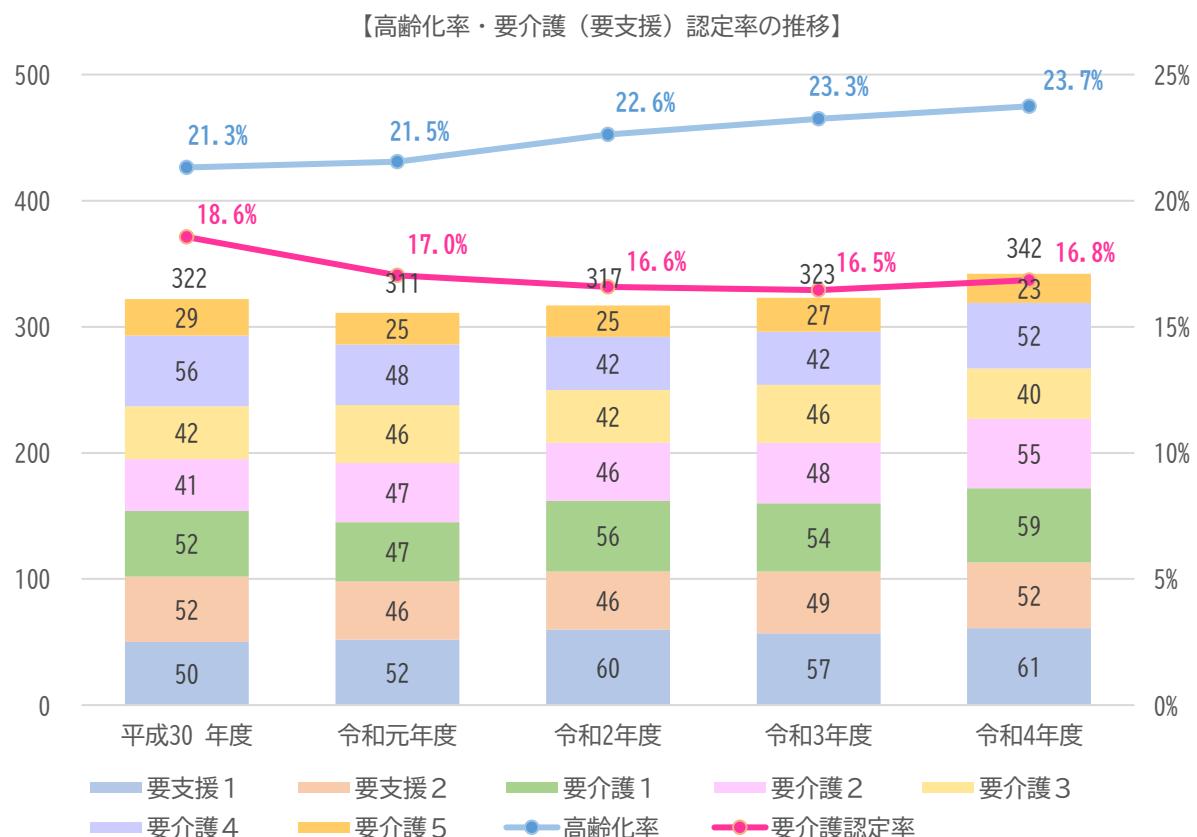


④ 上方圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	8,139	8,469	8,452	8,443	8,550
65 歳以上人口	1,735	1,825	1,912	1,963	2,030
高齢化率	21.3%	21.5%	22.6%	23.3%	23.7%
要介護認定者数	322	311	317	323	342
要支援 1	50	52	60	57	61
要支援 2	52	46	46	49	52
要介護 1	52	47	56	54	59
要介護 2	41	47	46	48	55
要介護 3	42	46	42	46	40
要介護 4	56	48	42	42	52
要介護 5	29	25	25	27	23
事業対象者数	-	-	1	1	2
認定率	18.6%	17.0%	16.6%	16.5%	16.8%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度9月末)

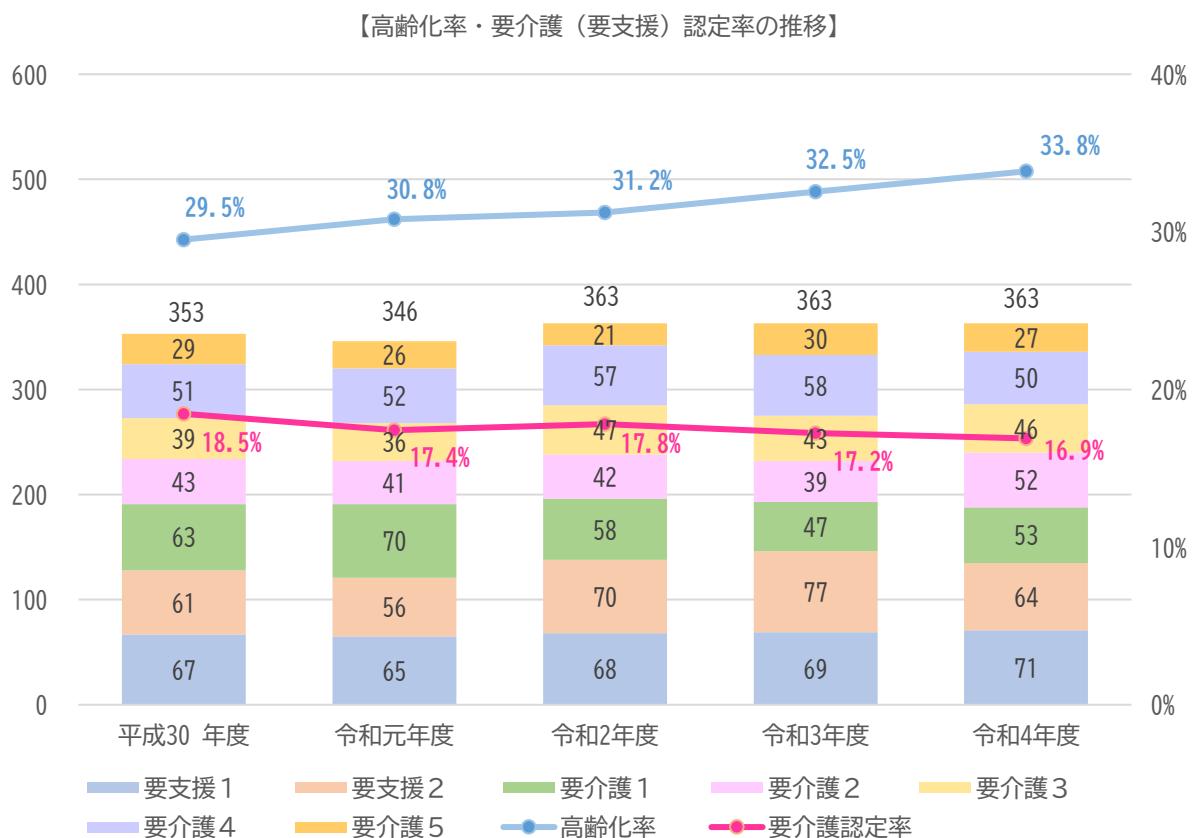


⑤ 下方圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	6,479	6,447	6,527	6,468	6,347
65 歳以上人口	1,912	1,986	2,038	2,105	2,148
高齢化率	29.5%	30.8%	31.2%	32.5%	33.8%
要介護認定者数	353	346	363	363	363
要支援 1	67	65	68	69	71
要支援 2	61	56	70	77	64
要介護 1	63	70	58	47	53
要介護 2	43	41	42	39	52
要介護 3	39	36	47	43	46
要介護 4	51	52	57	58	50
要介護 5	29	26	21	30	27
事業対象者数	-	-	1	1	0
認定率	18.5%	17.4%	17.8%	17.2%	16.9%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

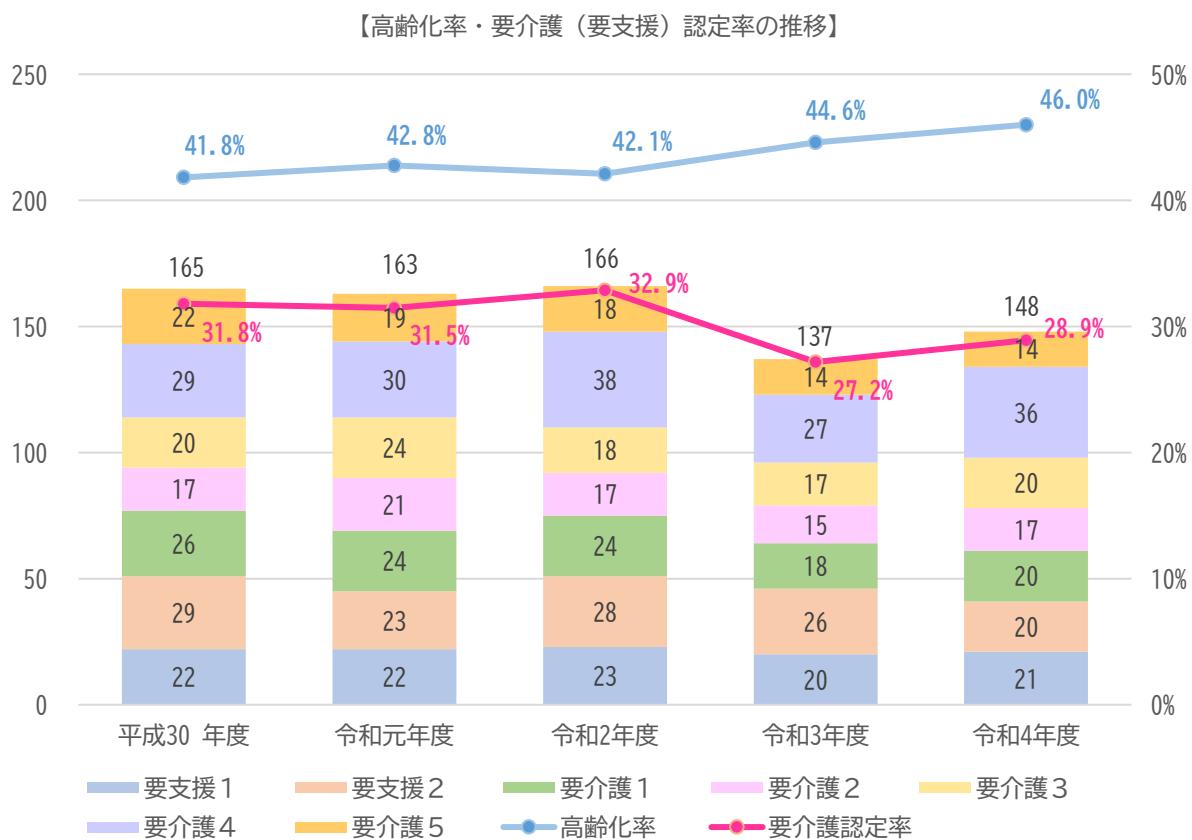


⑥ 古見方圏域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	1,241	1,211	1,199	1,130	1,113
65 歳以上人口	519	518	505	504	512
高齢化率	41.8%	42.8%	42.1%	44.6%	46.0%
要介護認定者数	165	163	166	137	148
要支援 1	22	22	23	20	21
要支援 2	29	23	28	26	20
要介護 1	26	24	24	18	20
要介護 2	17	21	17	15	17
要介護 3	20	24	18	17	20
要介護 4	29	30	38	27	36
要介護 5	22	19	18	14	14
事業対象者数	-	-	0	0	1
認定率	31.8%	31.5%	32.9%	27.2%	28.9%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

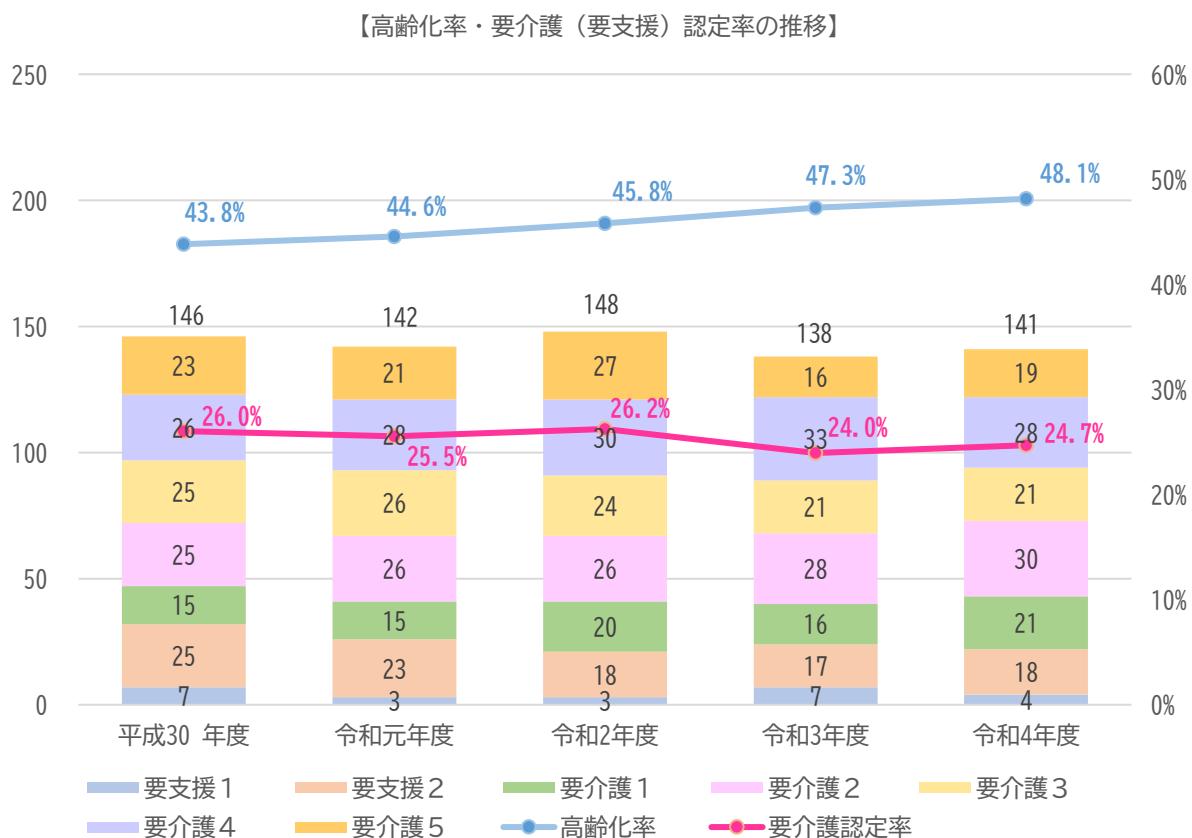


⑦ 住用圏域

単位：人

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総人口	1,280	1,248	1,231	1,218	1,186
65歳以上人口	561	556	564	576	571
高齢化率	43.8%	44.6%	45.8%	47.3%	48.1%
要介護認定者数	146	142	148	138	141
要支援1	7	3	3	7	4
要支援2	25	23	18	17	18
要介護1	15	15	20	16	21
要介護2	25	26	26	28	30
要介護3	25	26	24	21	21
要介護4	26	28	30	33	28
要介護5	23	21	27	16	19
事業対象者数	-	-	1	0	0
認定率	26.0%	25.5%	26.2%	24.0%	24.7%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度9月末)

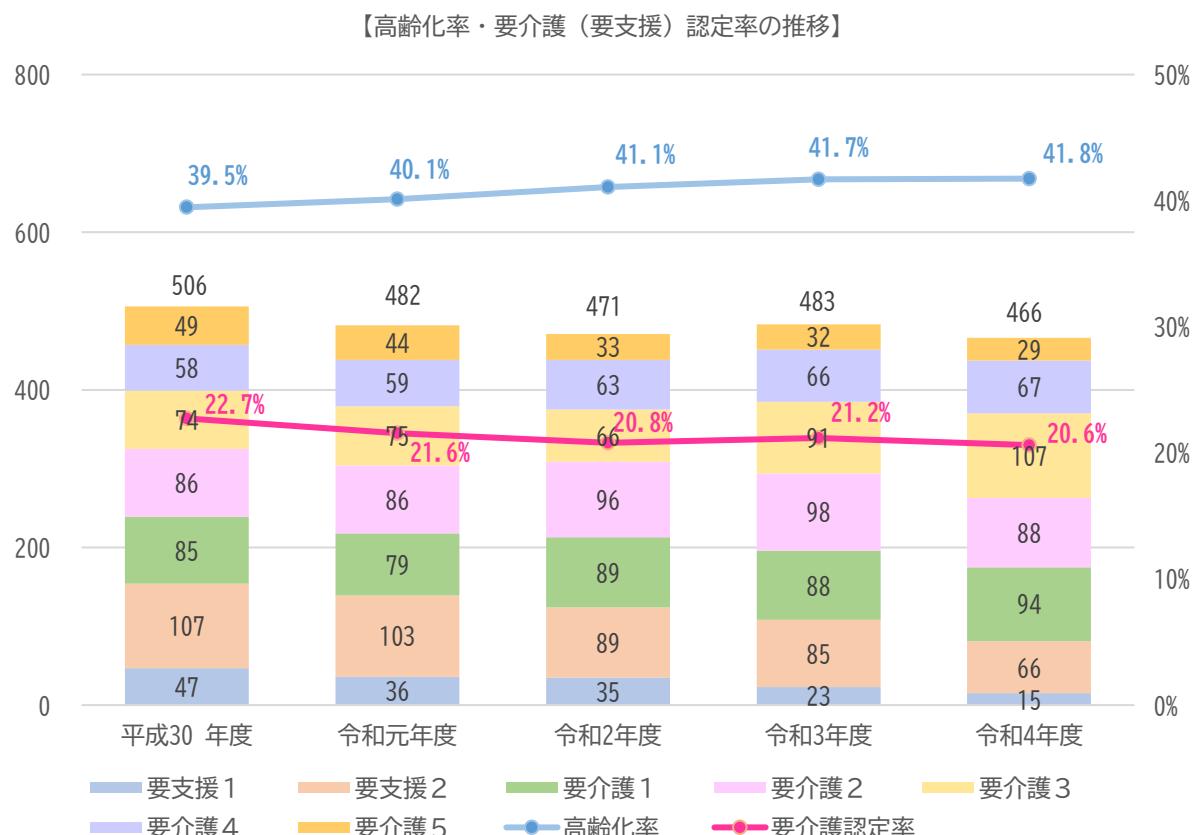


⑧ 笠利町域

単位：人

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総人口	5,639	5,572	5,511	5,467	5,413
65 歳以上人口	2,226	2,235	2,264	2,280	2,260
高齢化率	39.5%	40.1%	41.1%	41.7%	41.8%
要介護認定者数	506	482	471	483	466
要支援 1	47	36	35	23	15
要支援 2	107	103	89	85	66
要介護 1	85	79	89	88	94
要介護 2	86	86	96	98	88
要介護 3	74	75	66	91	107
要介護 4	58	59	63	66	67
要介護 5	49	44	33	32	29
事業対象者数	-	-	0	0	0
認定率	22.7%	21.6%	20.8%	21.2%	20.6%

(資料：住民基本台帳、高齢者福祉課 各年度 9月末)

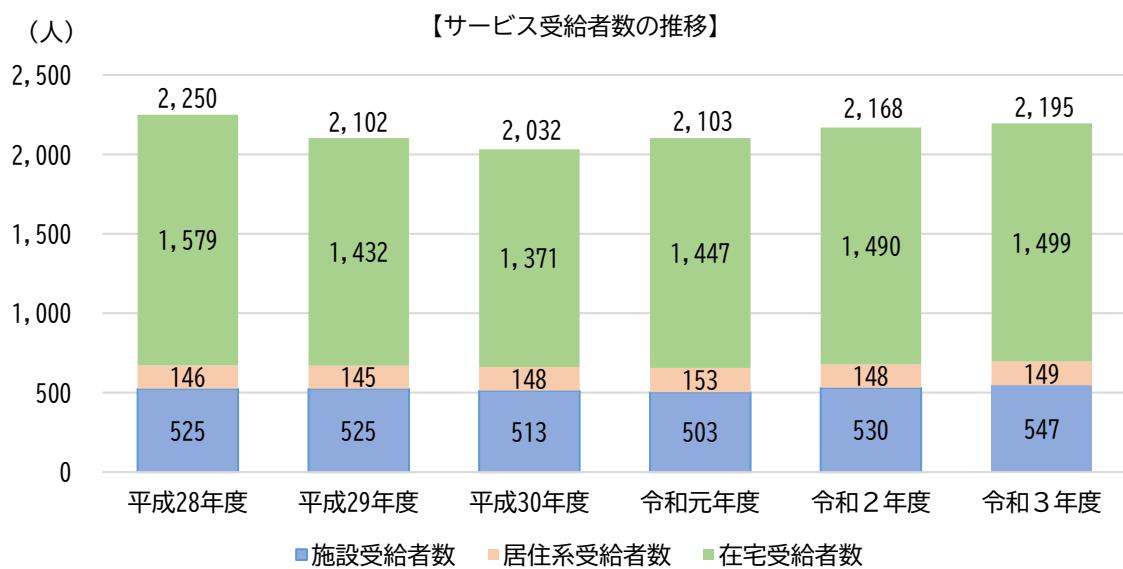


5 介護サービスの利用状況

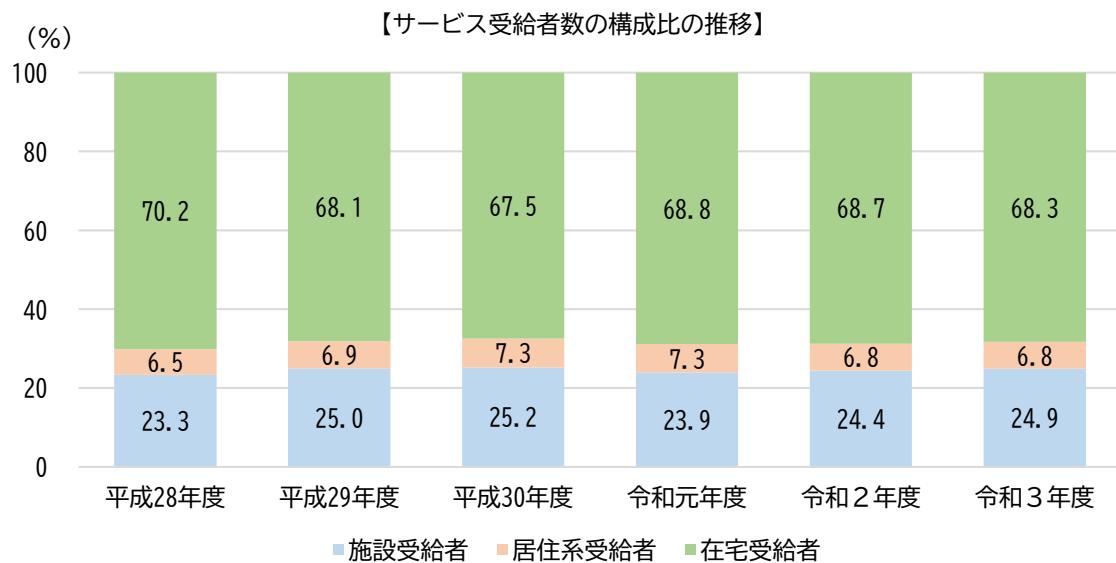


(1) 介護サービス（年間）受給者数の推移

介護サービスの年間の受給者数は、減少傾向にありました。令和元年から増加に転じています。令和3年度には施設受給者数は547人、居住系受給者数は149人、在宅受給者数は1,499人となっており、平成30年度と比べると、施設受給者数は34人、居住系受給者数は1人、在宅受給者数は128人増加しています。構成比をみると、在宅受給者数の割合が上昇しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（12か月分の平均値）

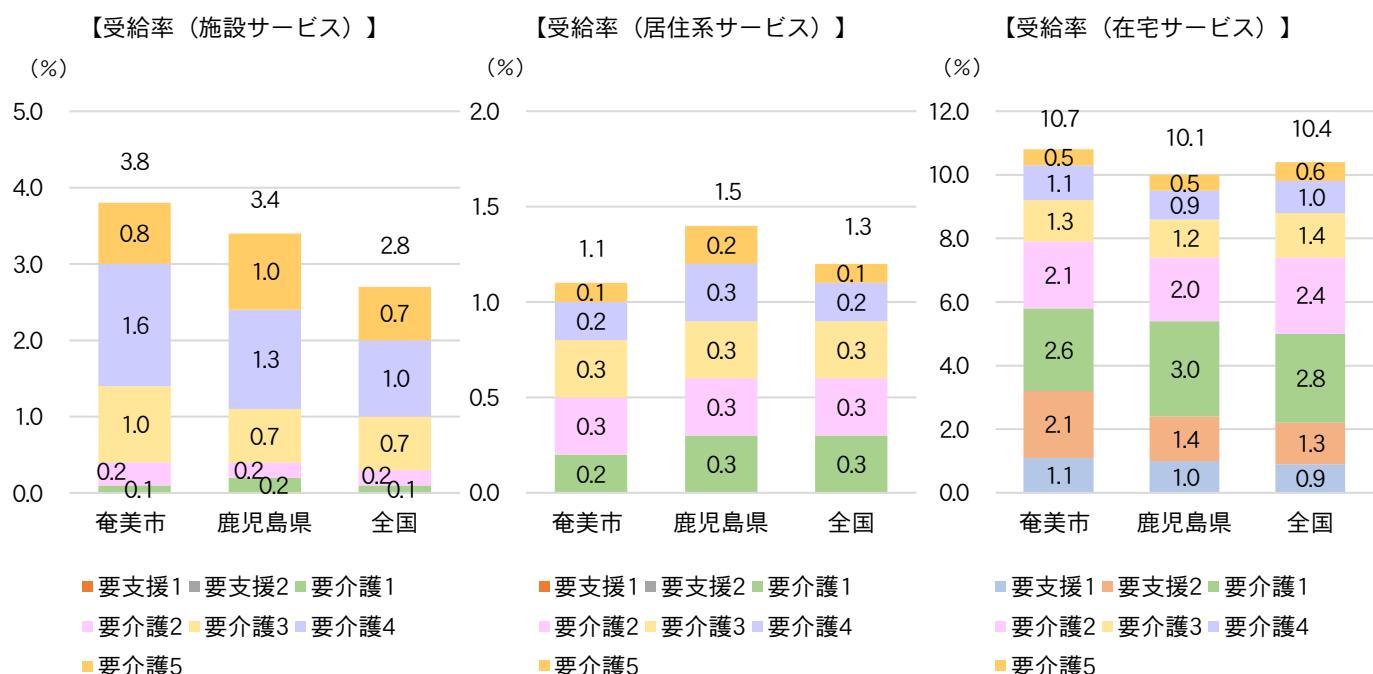


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（12か月分の平均値）

(2) 要介護度別受給率（鹿児島県・全国比較）

令和4年度の要介護度別受給率を鹿児島県、全国と比べると施設サービス、在宅サービスは鹿児島県、全国より高くなっています。

介護度別で受給率をみると、施設サービスは要介護4、居住系サービスは要介護2・要介護3、在宅サービスは要介護1の受給率が高くなっています。

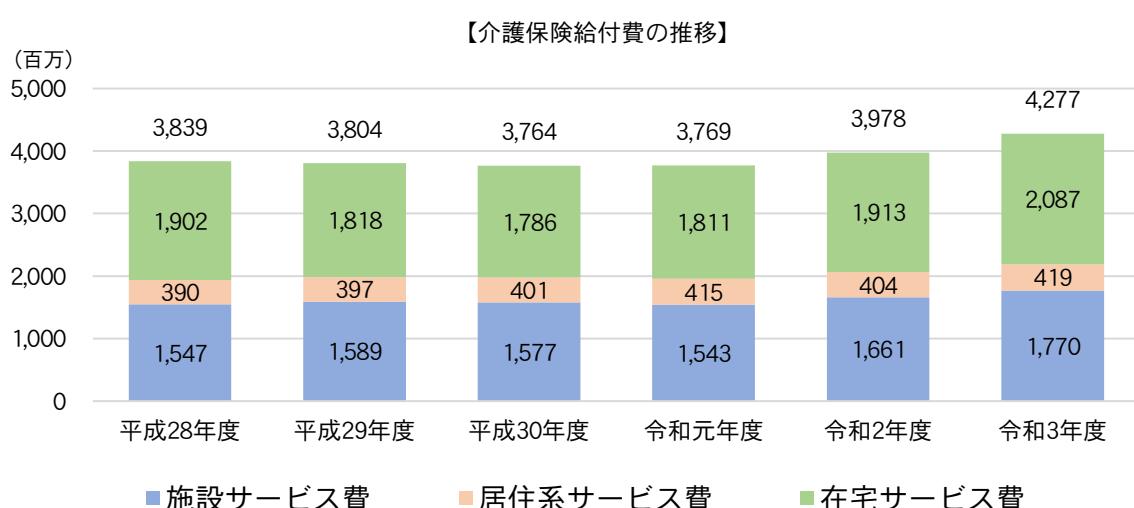


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（12か月分の平均値）

(3) 介護保険給付費の状況

介護保険給付費は、減少傾向でしたが、令和元年度以降は増加に転じています。

サービス分類別でみると、施設サービス費、在宅サービス費が増加傾向となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査/高齢者等実態調査結果



(1) 調査の概要

①調査の目的

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に当たり、既存データでは把握が困難な高齢者等の実態や意識・意向を確認し、総合的に傾向分析することにより計画策定の基礎資料とするため、3年毎に実施するものです。

②調査期間

令和4年11月30日から令和4年12月20日まで

③調査種別

一般高齢者調査：要介護認定を受けていない65歳以上の市民

在宅要介護（要支援）者調査：在宅の要介護者及び要支援者

若年者調査：要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の市民

④調査種別・調査時期・実施方法等

在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、民生委員、健康づくり推進員等へ依頼し、聞き取り調査を行った。

⑤配付及び回収の状況

種別	配付数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	600件	482件	80.3%
在宅要介護（要支援）者	600件	480件	80.0%
若年者	600件	499件	83.2%

※表やグラフにおいて「n(number of cases)」は各設問の有効回答者数を示す。

※集計結果は百分率で算出し、小数点第二位を四捨五入しているため、百分率の合計が100%にならない場合がある。

※複数回答の場合は、有効回答者実数より割合が高くなっている場合がある。

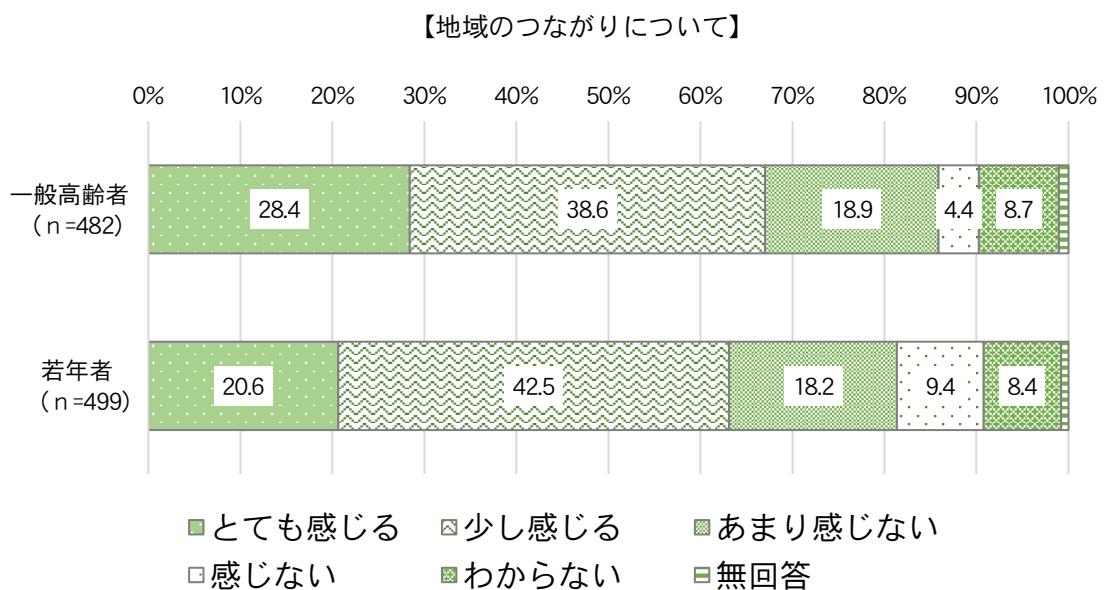
※本文中、設問や選択肢、グラフ内のラベル等、ページレイアウトの都合上、省略して表記している場合がある。

(2) 調査結果抜粋

①地域のつながりについて

住んでいる地域のつながりについて、一般高齢者では「とても感じる」と回答した方は28.4%、「少し感じる」が38.6%となっており、「とても感じる」とした回答を年代別にみると、85歳以上が41.7%と他の区分と比較して高くなっています。

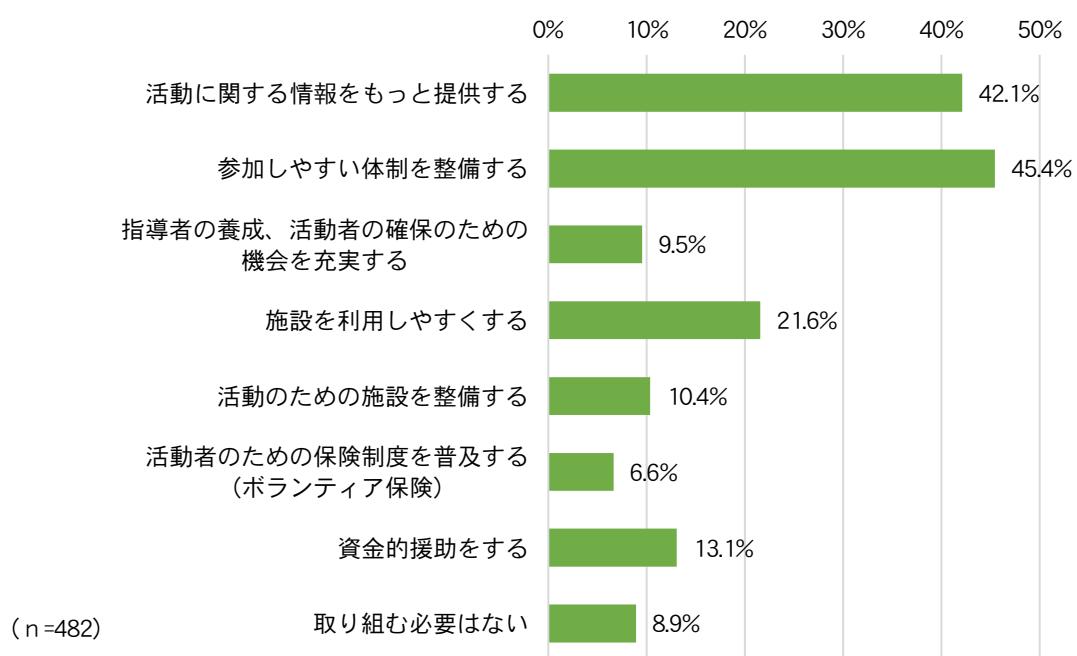
若年者では「とても感じる」と回答した方は20.6%「少し感じる」が42.5%となっています。「とても感じる」とした回答を年代別にみると、55～59歳が28.4%と他の区分と比較して高くなっています。



②ボランティア活動について

高齢者がボランティア活動などに参加する上で県や市が取り組む必要があることとしては、「参加しやすい体制を整備する」とする割合が45.4%で最も高く、次いで「活動に関する情報をもっと提供する」が42.1%、「施設を利用しやすくする」が21.6%となっています。

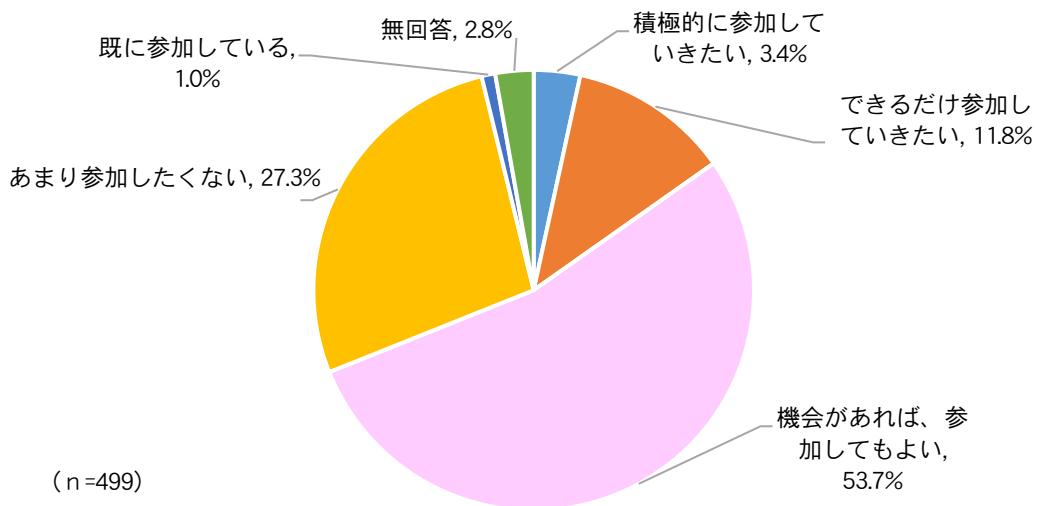
【ボランティア活動などに参加する上で県や市が取り組む必要があること：一般高齢者】



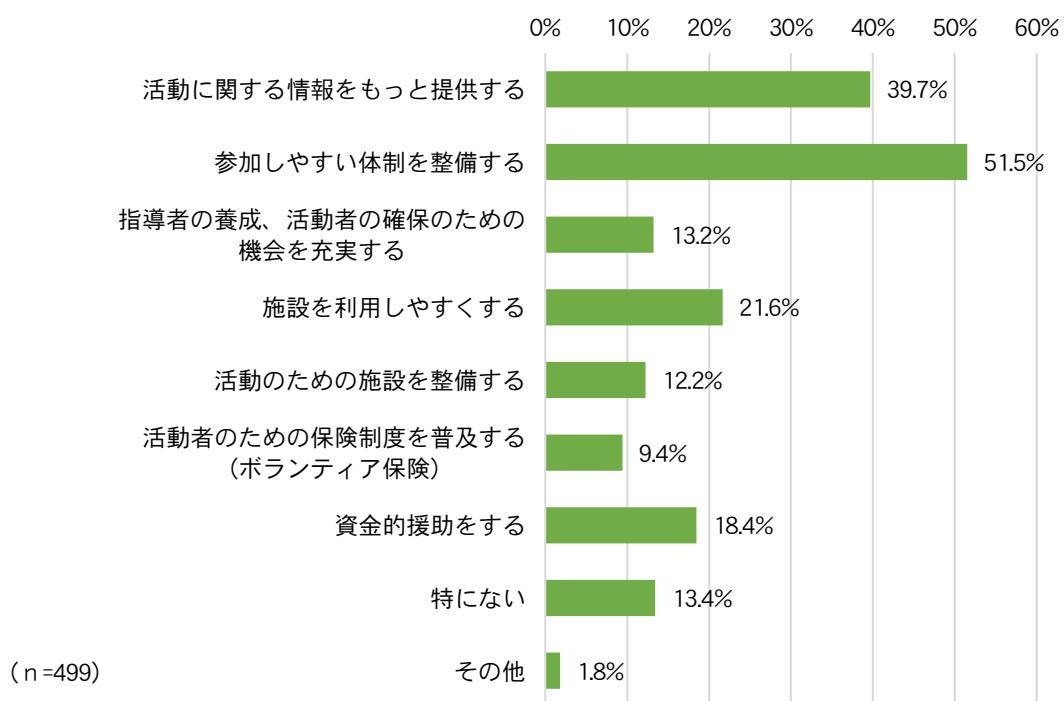
ひとり暮らしで見守りが必要な高齢者や、介護が必要な高齢者を支援するための地域活動やボランティア活動に対する若年者の参加意向は、「機会があれば、参加してもよい」とする割合が53.7%で最も高く、次いで「あまり参加したくない」が27.3%、「できるだけ参加していきたい」が11.8%となっています。

また、ボランティア活動などに参加する上で県や市が取り組む必要があることとしては、「参加しやすい体制を整備する」とする割合が51.5%で最も高く、次いで「活動に関する情報をもっと提供する」が39.7%、「施設を利用しやすくする」が21.6%と一般高齢者と同じ項目が上位となっています。

【地域活動やボランティア活動への参加意向：若年者】



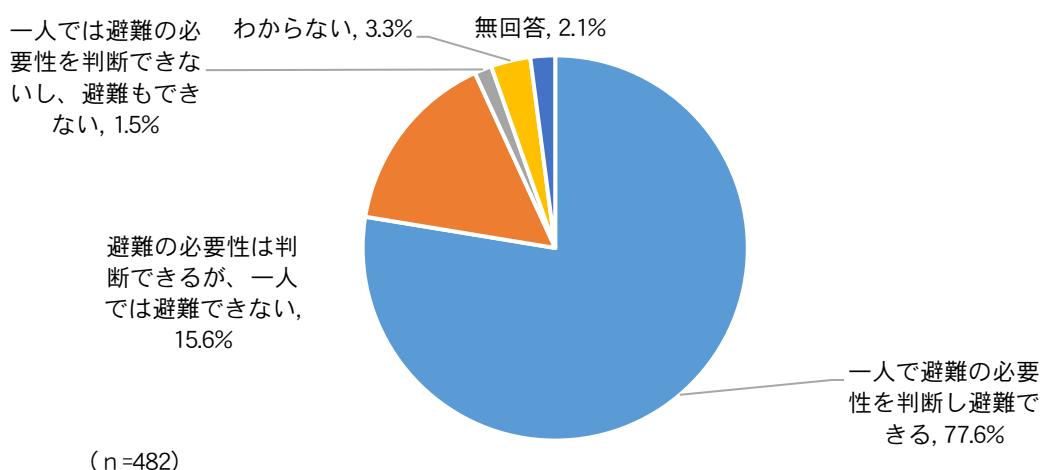
【ボランティア活動などに参加する上で県や市が取り組む必要があること：若年者】



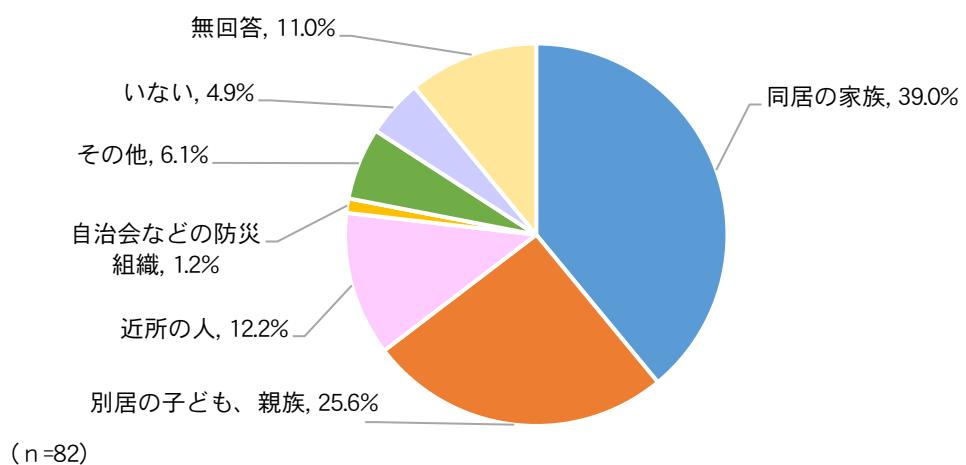
③災害発生時の支えあいについて

災害時の避難について、「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」とした回答が 15.6%、「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」が 1.5% となっています。一人では避難できない方は、男性が 7.3%に対し、女性が 26.4%と女性の割合が高くなっています。また、年代別にみると、85 歳以上の 50.0%が避難できないと回答しています。また、一人では避難できない方のうち 4.9%の方は災害時に手助けを頼める人がいないと回答しています。

【避難の可否について：一般高齢者】



【災害時に支援を頼める人：一般高齢者】

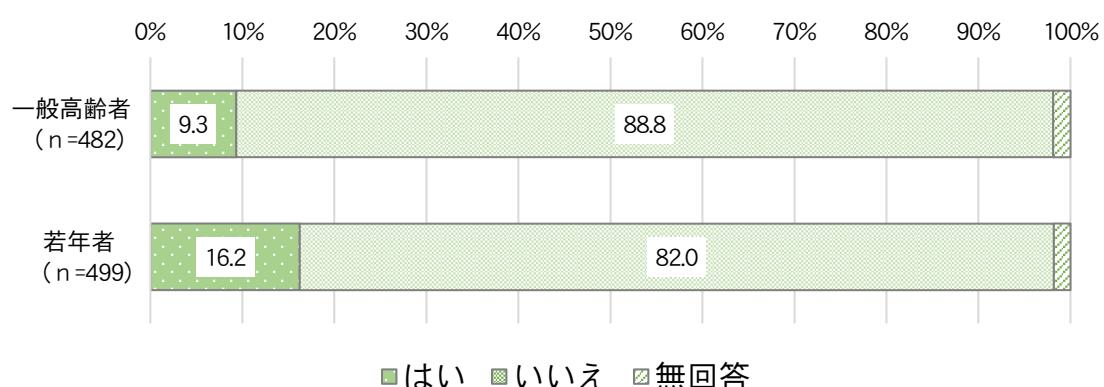


④認知症について

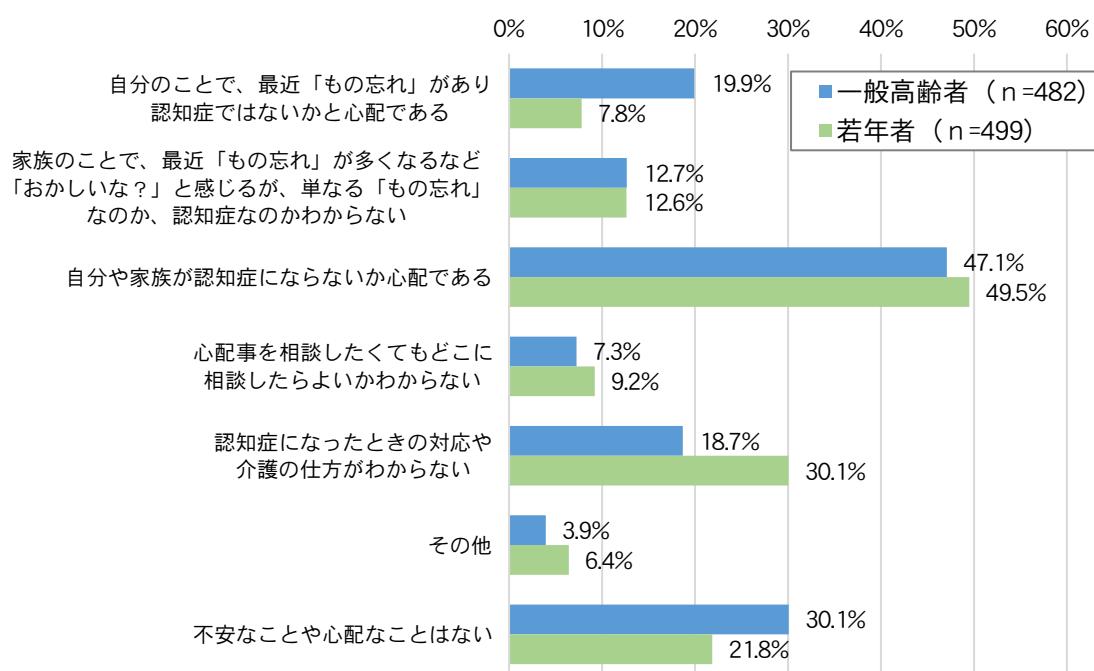
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいると回答した方は、一般高齢者では 9.3%、若年者では 16.2% となっています。認知症について不安なことや心配なことについては、一般高齢者、若年者ともに、「自分や家族が認知症にならないか心配である」とした回答が多く、一般高齢者 47.1%、若年者 49.5% となっています。

認知症の相談窓口については約半数の方が知らないと回答しています。また、認知症サポーターについては、約 6 割の方が聞いたことがないと回答しています。

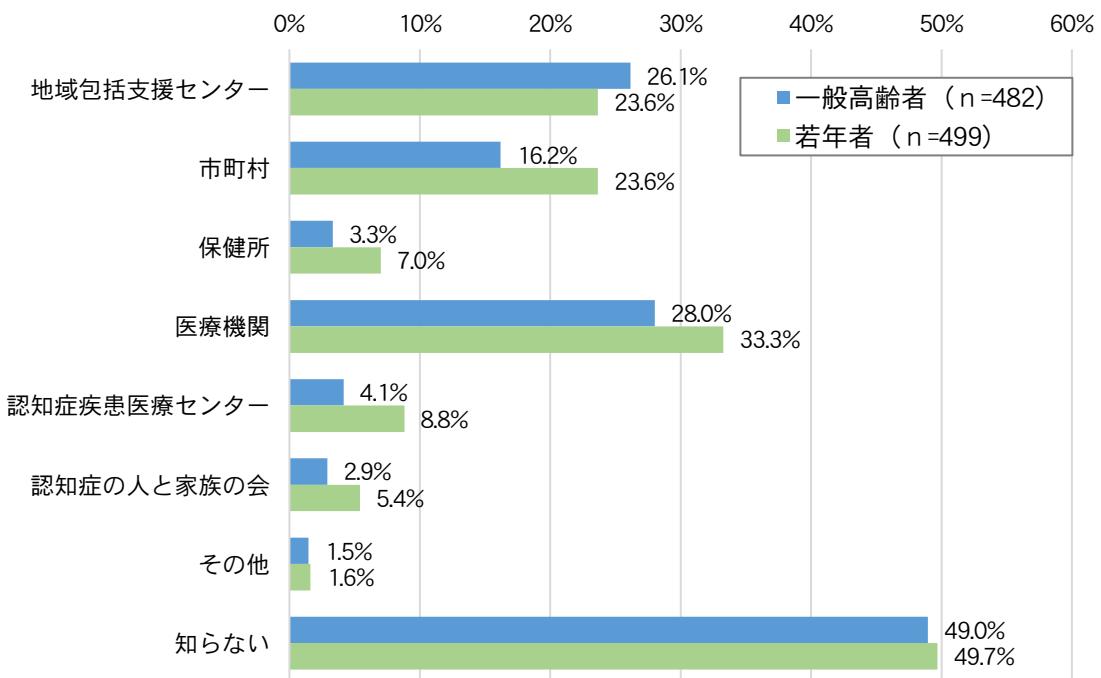
【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか】



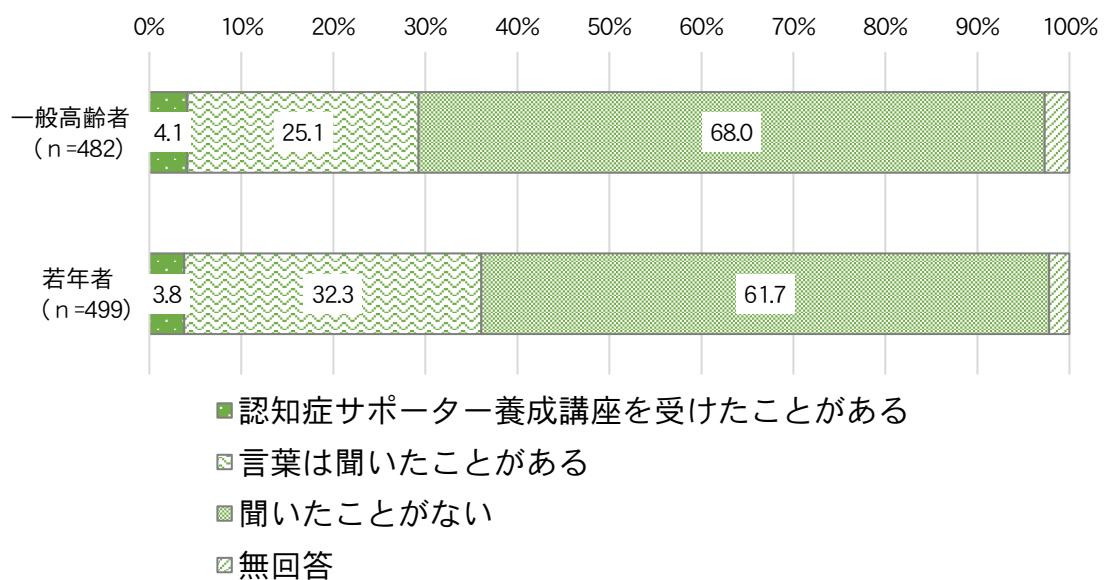
【認知症について不安なこと、心配なこと】



【認知症の相談窓口の認知度】



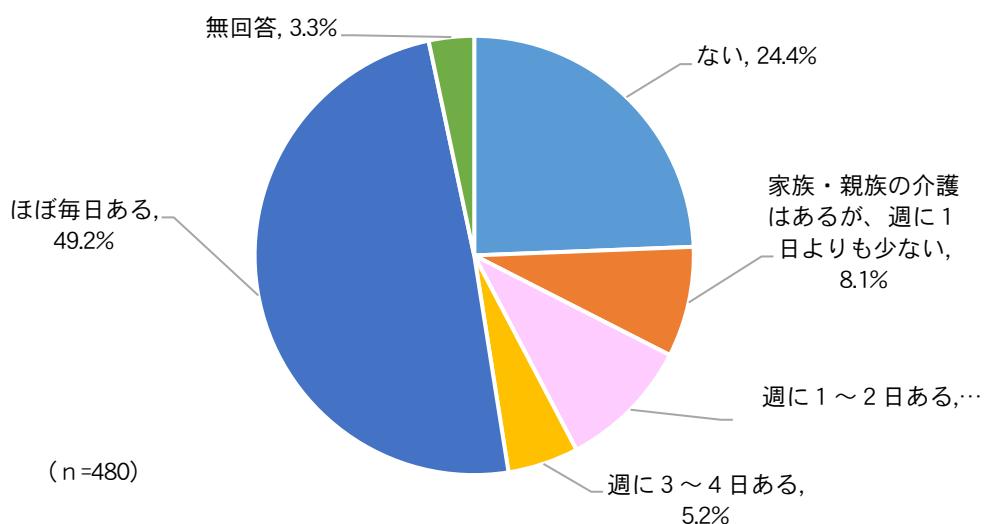
【認知症サポーターの認知度】



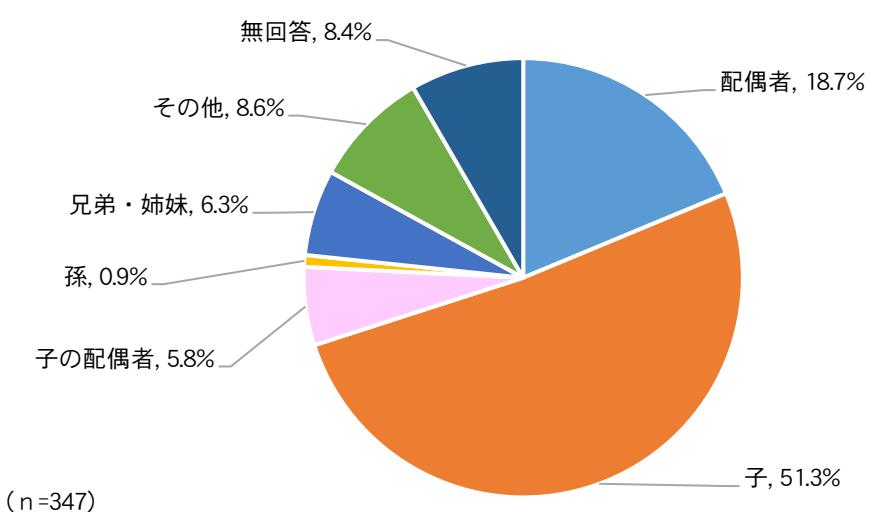
⑤家族・親族からの介護について

在宅要介護（要支援）者の家族や親族（同居・別居問わず）からの介護について、介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」とした回答が49.2%、主な介護者は「子」が51.3%、となっています。また、主な介護者の性別は女性が70.6%、男性27.4%と女性の割合が高くなっています。年齢についてみると、60代が36.9%と最も多い、次いで50代が25.9%となっています。なお70代が13.5%、80歳以上が11.2%となっており、主な介護者は60代以上の年代が61.7%を占めている状況です。

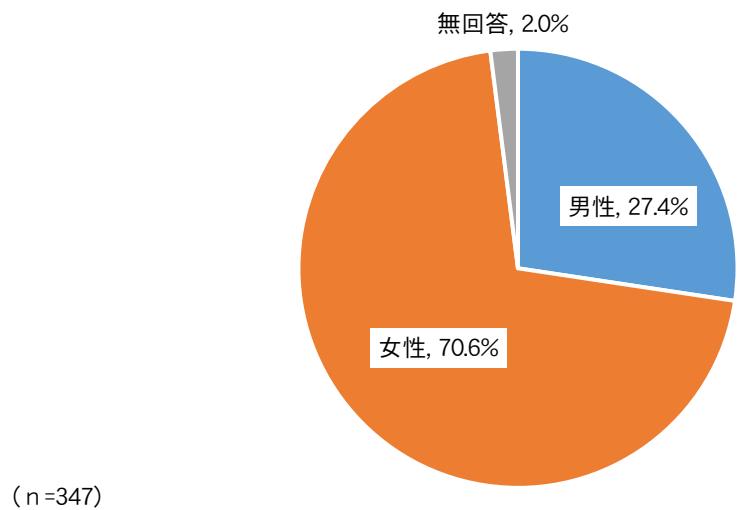
【家族や親族からの介護の頻度：在宅要介護（要支援）者】



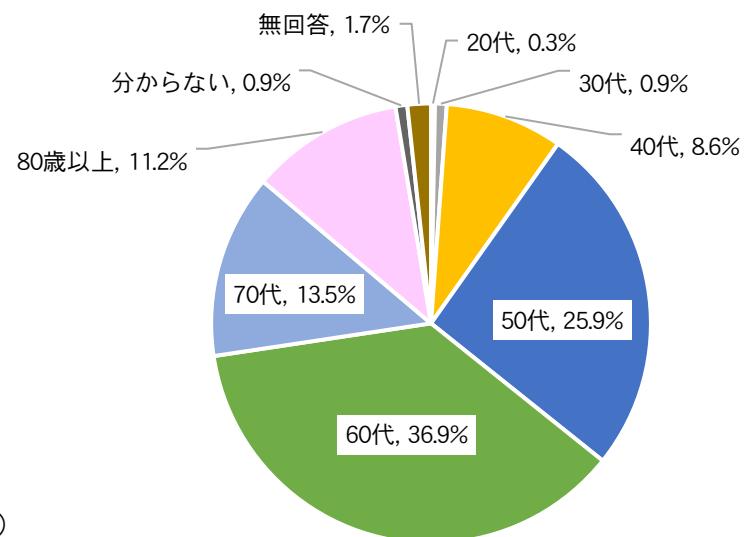
【主な介護者：在宅要介護（要支援）者】



【主な介護者の性別：在宅要介護（要支援）者】



【主な介護者の年齢：在宅要介護（要支援）者】

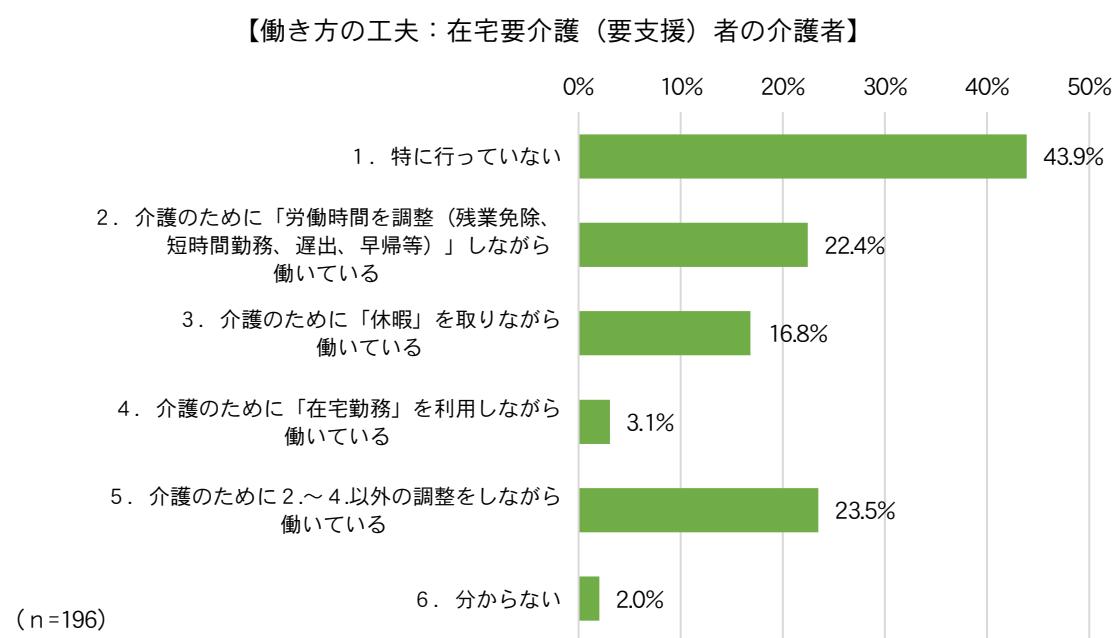
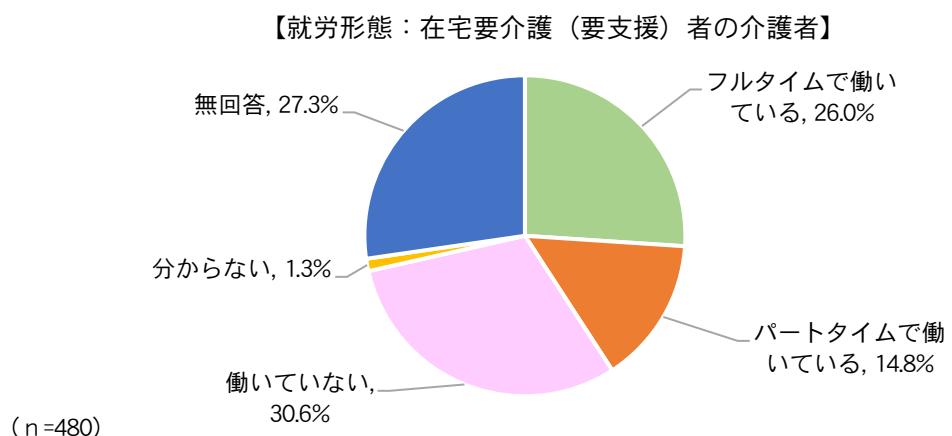


⑥介護者の就労形態について

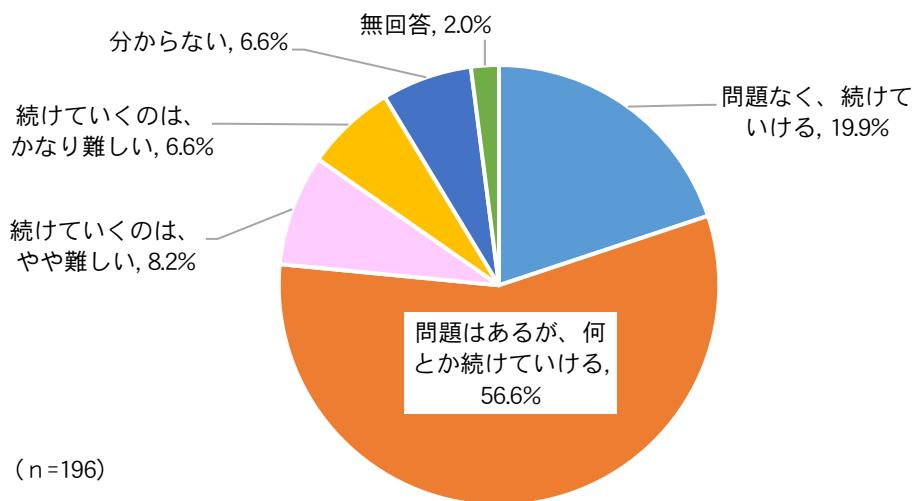
介護者の就労形態は、「働いていない」とする割合が30.6%で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が26.0%、「パートタイムで働いている」が14.8%となっています。

介護をするにあたっての働き方の工夫については、「特に行っていない」とする割合が43.9%で最も高くなっているものの、「介護のために2.~4.以外の調整をしながら働いている」が23.5%、「介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出、早帰等）」しながら働いている」が22.4%となっています。

今後も働きながら介護を続けていくべきかの質問に対しては、「問題はあるが、何とか続けていける」とした回答が56.6%を占めているものの、「続けていくのは、やや難しい」が8.2%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.6%となっています。



【今後も働きながら介護を続けていけますか：在宅要介護（要支援）者の介護者】

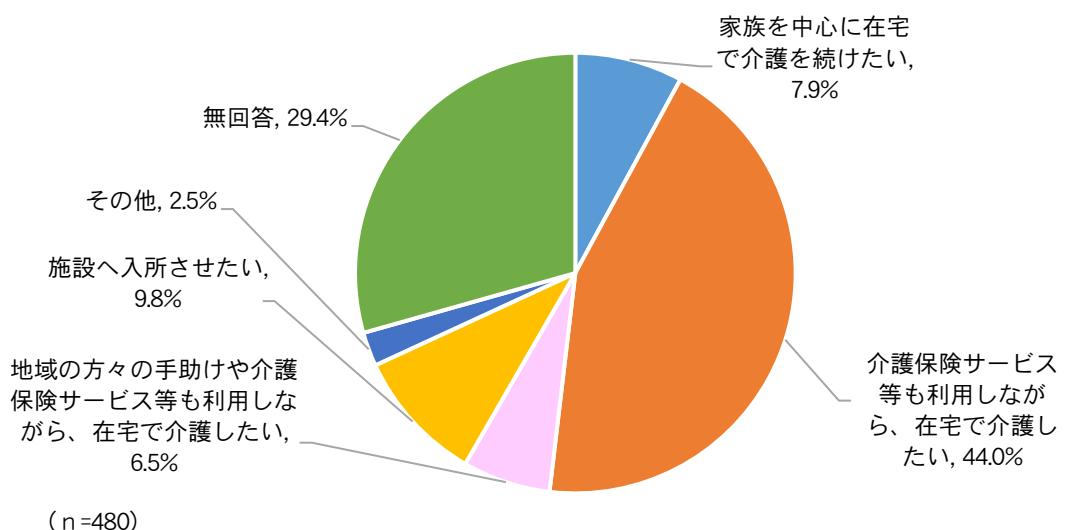


⑦今後の介護について

今後、どのような介護を行っていきたいかの質問に対しては、「介護保険サービス等も利用しながら、在宅で介護したい」とする割合が 44.0%で最も高く、次いで「施設へ入所させたい」が 9.8%となっています。

なお、「家族を中心 在宅で介護を続けたい」が 7.9%、「地域の方々の手助けや介護保険サービス等も利用しながら、在宅で介護したい」が 6.5%となっており、在宅での介護を希望する方が 58.3%を占めています。

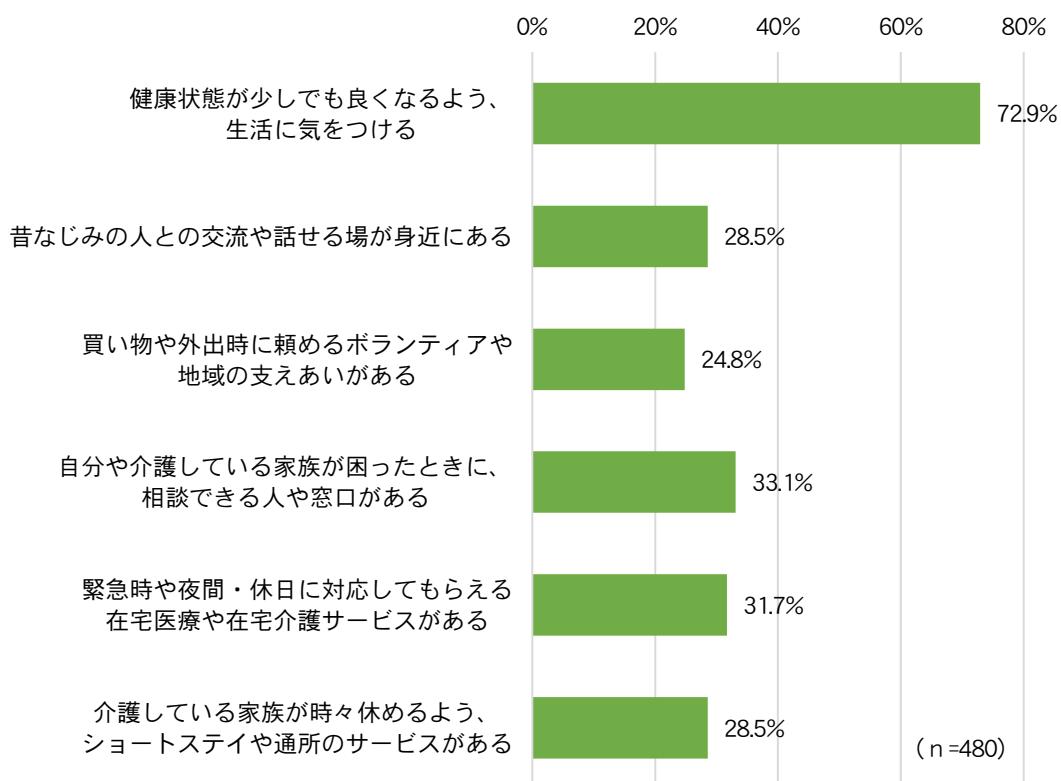
【希望する介護：在宅要介護（要支援）者の介護者】



⑧住み慣れた地域で暮らし続けるために

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なこととして、「健康状態が少しでも良くなるよう、生活に気をつける」とする割合が 72.9% で最も高く、次いで「自分や介護している家族が困ったときに、相談できる人や窓口がある」が 33.1%、「緊急時や夜間・休日に対応してもらえる在宅医療や在宅介護サービスがある」が 31.7% となっています。

【住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要なこと：在宅要介護（要支援）者】

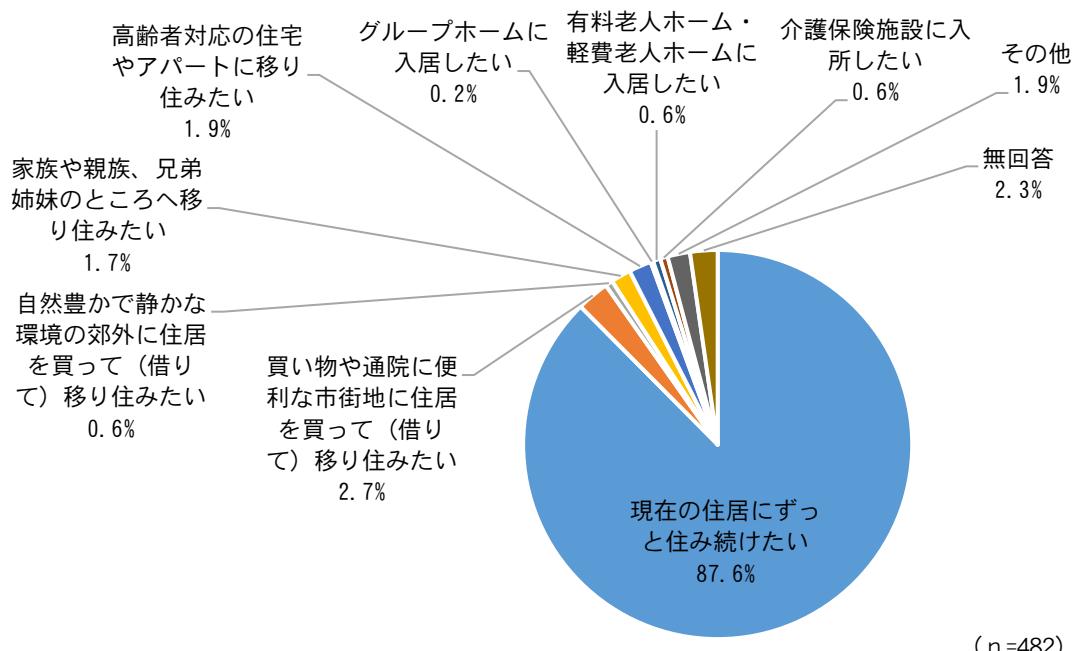


⑨将来（高齢期）、希望する生活場所

将来（高齢期）、希望する生活場所について、一般高齢者では、「現在の住居にずっと住み続けたい」とする割合が87.6%で最も高くなっています。

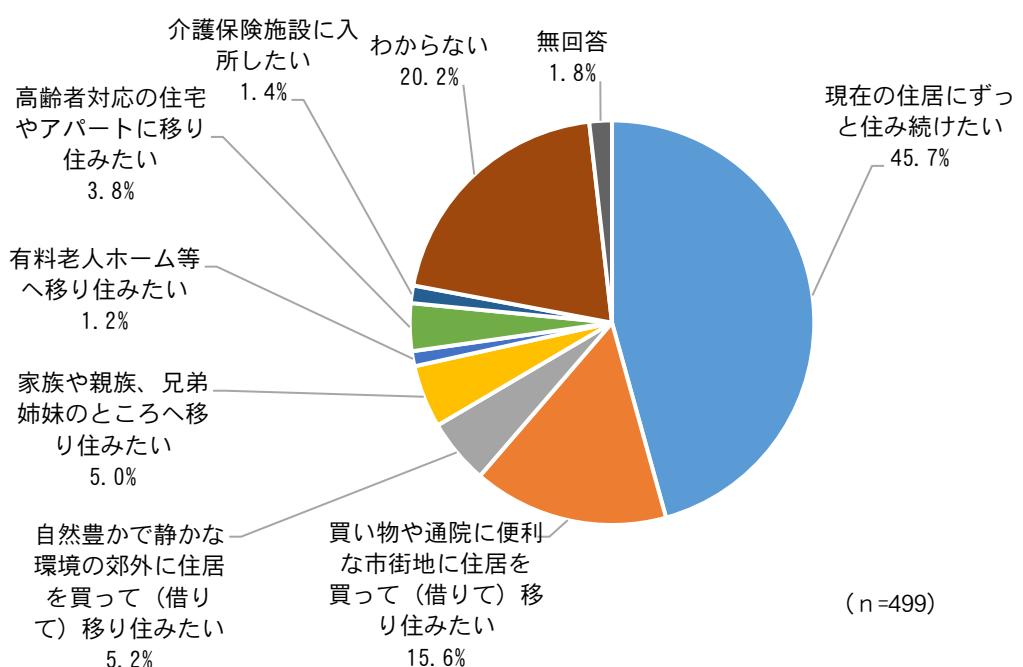
若年者についても「現在の住居にずっと住み続けたい」とする割合が45.7%で最も高く、次いで「わからない」が20.2%、「買い物や通院に便利な市街地に住居を買って（借りて）移り住みたい」が15.6%となっています。

【将来（高齢期）、希望する生活場所：一般高齢者】



(n=482)

【将来（高齢期）、希望する生活場所：若年者】

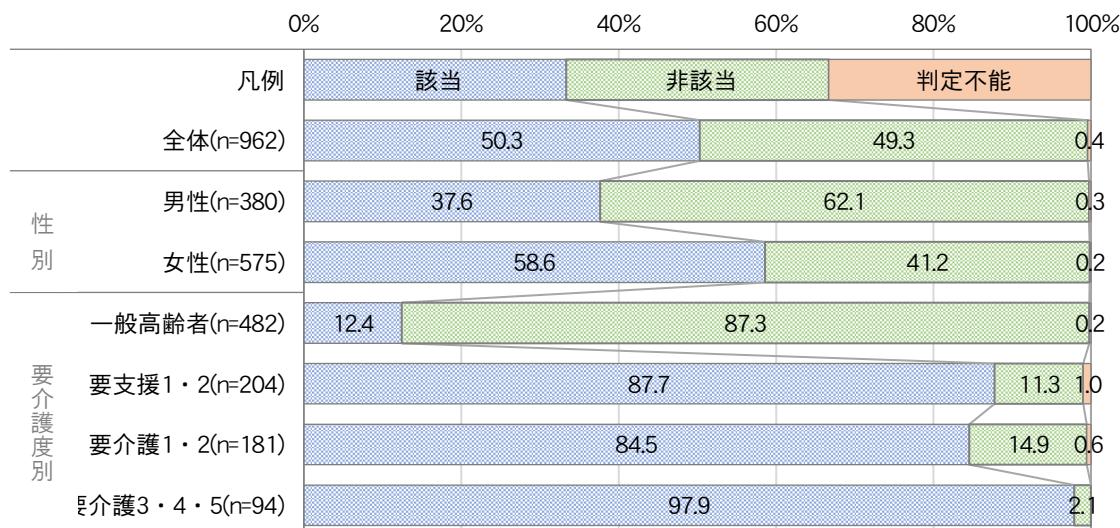


(n=499)

⑩リスク判定

ア 運動器の機能低下

全体では、リスクに「該当」となる割合が 50.3%、「非該当」が 49.3%となってています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 37.6%、女性が 58.6%となつており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 12.4%がリスク該当者となっています。



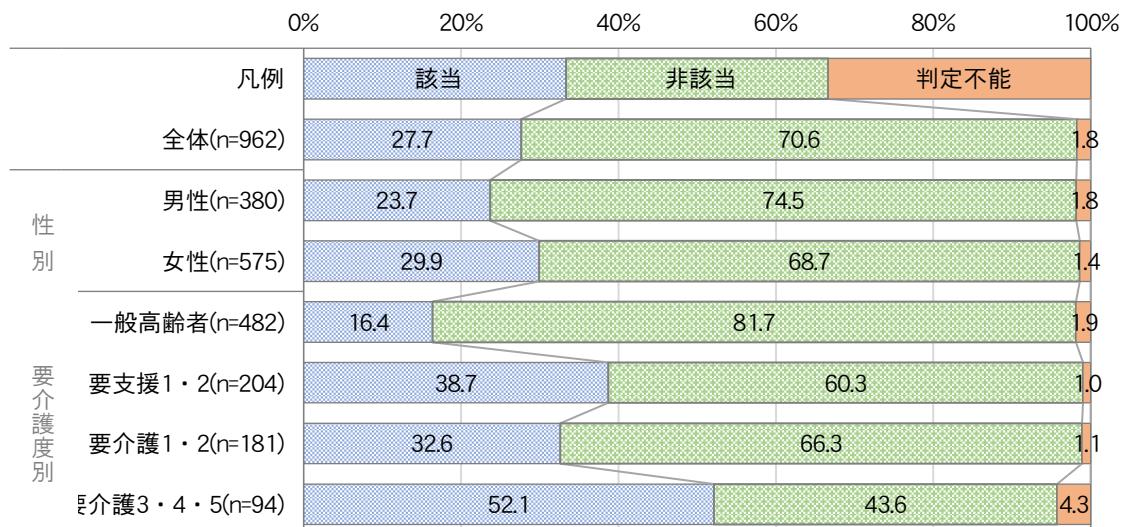
イ 低栄養の傾向

全体では、リスクに「該当」となる割合が 2.4%、「非該当」が 95.6%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 1.3%、女性が 3.0%となっており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 1.0%がリスク該当者となっています。



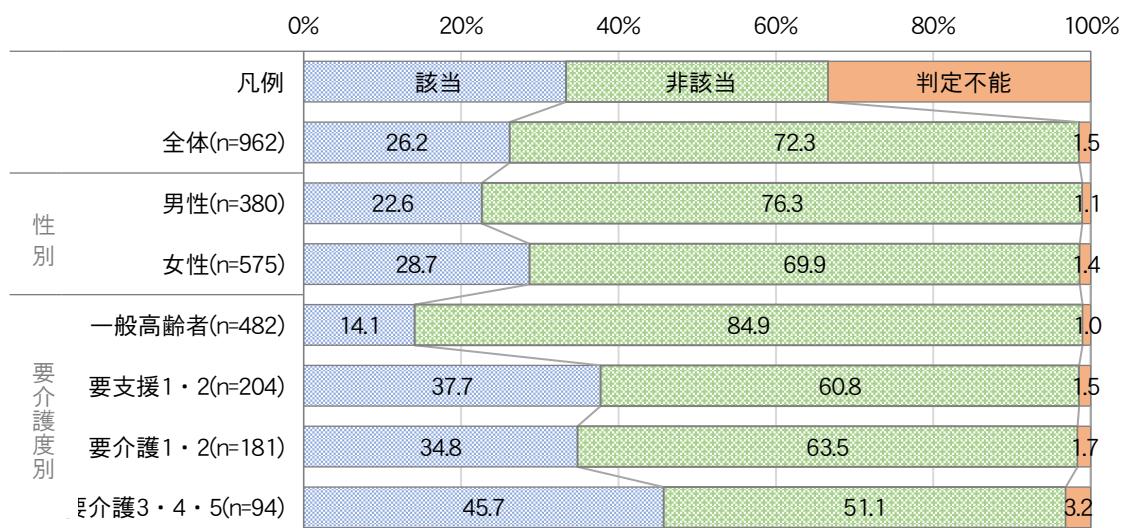
ウ 口腔機能の低下

全体では、リスクに「該当」となる割合が27.7%、「非該当」が70.6%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が23.7%、女性が29.9%となっており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の16.4%がリスク該当者となっています。



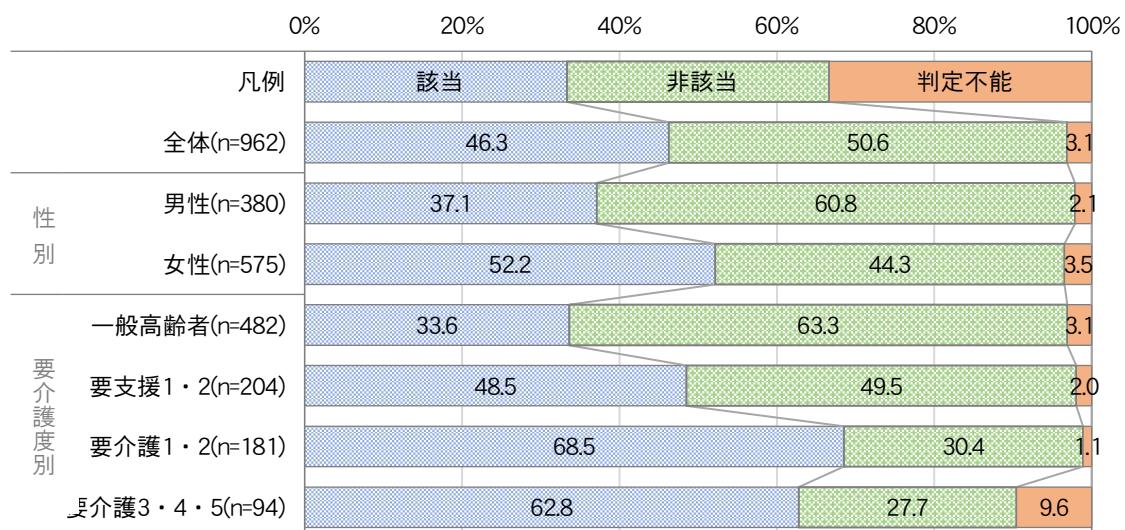
エ 閉じこもり傾向

全体では、リスクに「該当」となる割合が26.2%、「非該当」が72.3%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が22.6%、女性が28.7%となっており、女性よりも男性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の14.1%がリスク該当者となっています。



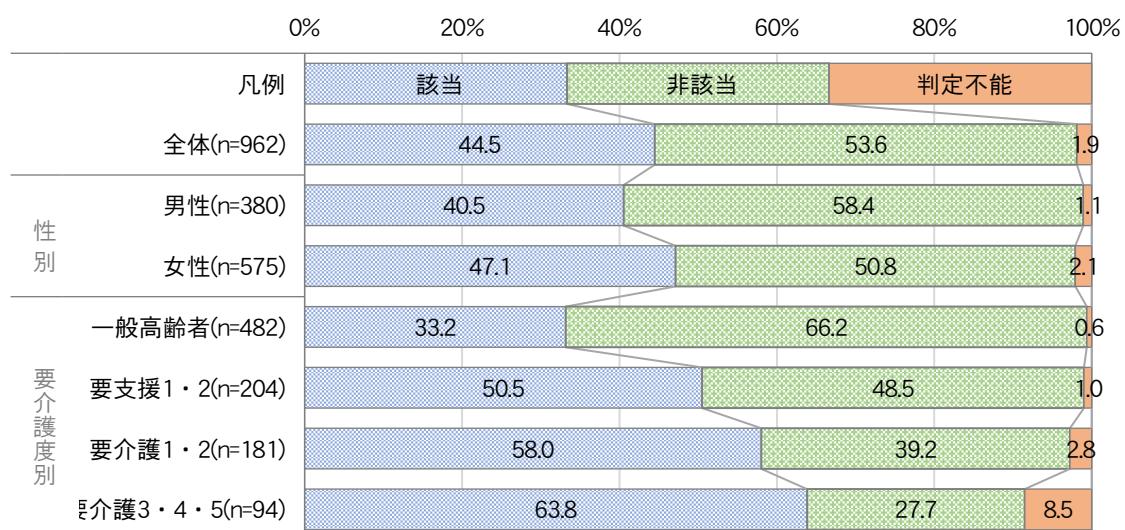
才 認知機能の低下

全体では、リスクに「該当」となる割合が 46.3%、「非該当」が 50.6%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 37.1%、女性が 52.2%となっており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 33.6%がリスク該当者となっています。



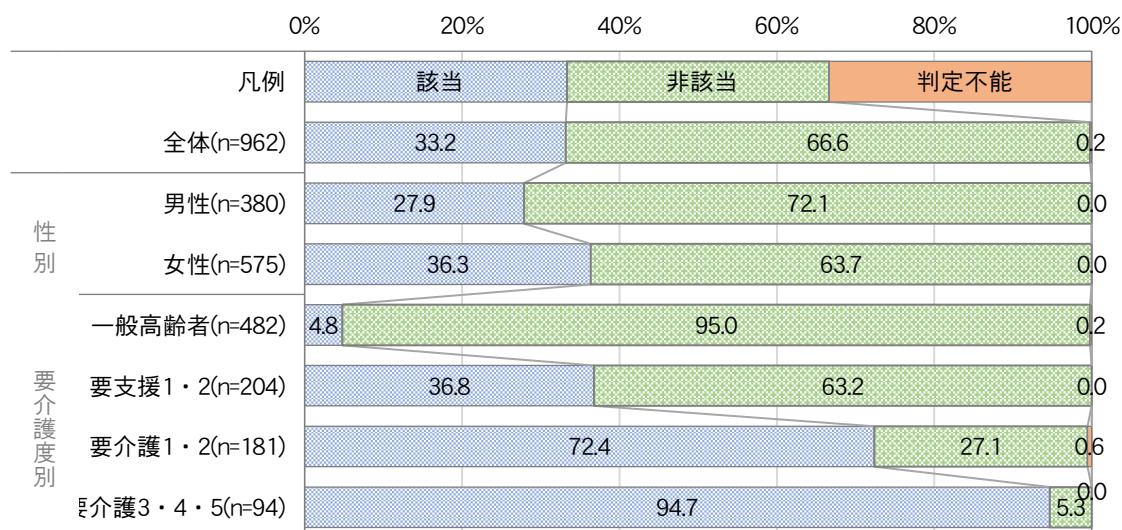
力 うつ予防・支援

全体では、リスクに「該当」となる割合が 44.5%、「非該当」が 53.6%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 40.5%、女性が 47.1%となっており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 33.2%がリスク該当者となっています。



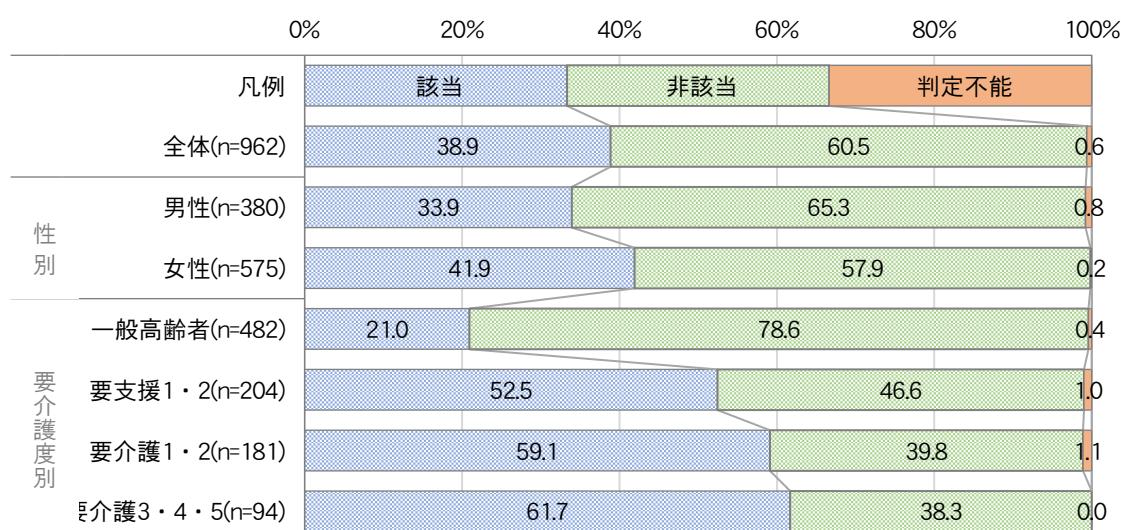
キ IADL（手段的日常生活動作）の低下

全体では、リスクに「該当」となる割合が 33.2%、「非該当」が 66.6%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 27.9%、女性が 36.3%となっており、男性よりも女性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 4.8%がリスク該当者となっています。



ク 転倒リスク

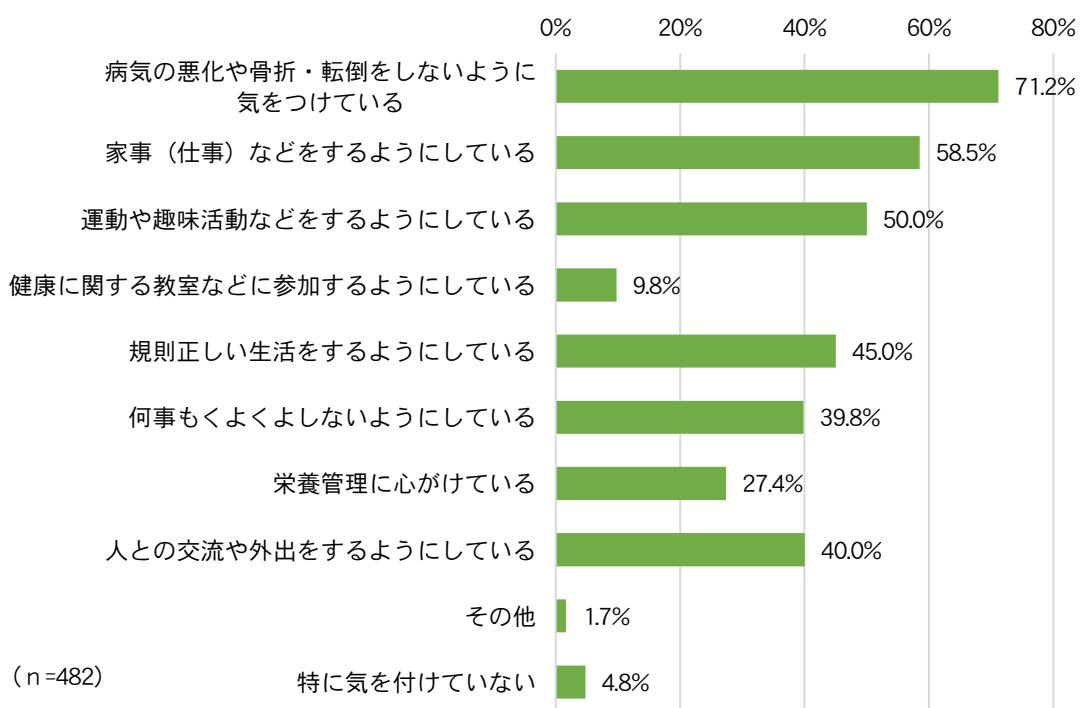
全体では、リスクに「該当」となる割合が 38.9%、「非該当」が 60.5%となっています。リスクに「該当」となる割合を性別でみると、男性が 33.9%、女性が 41.9%となっており、女性よりも男性の割合が高くなっています。また、一般高齢者の 21.0%がリスク該当者となっています。



⑪日常生活で心がけていること

「病気の悪化や骨折・転倒をしないように気をつけている」とする割合が71.2%で最も高く、次いで「2. 家事（仕事）などをするようにしている」が58.5%、「3. 運動や趣味活動などをするようにしている」が50.0%となっています。

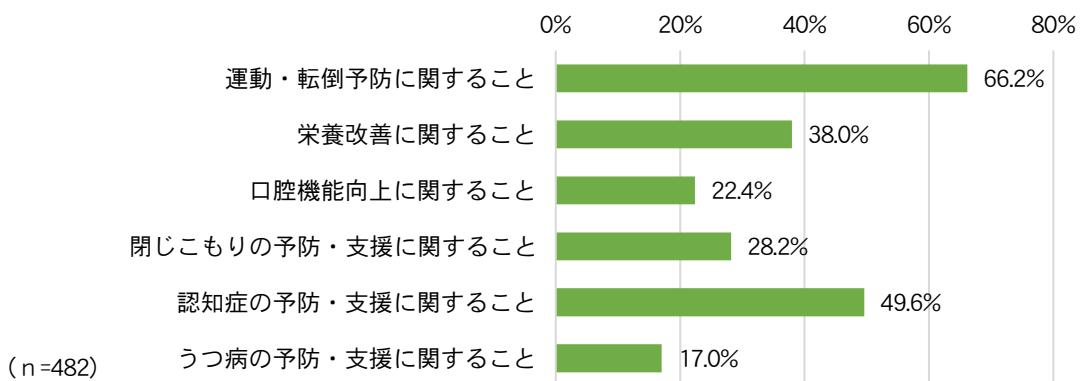
【日常生活で心がけていること：一般高齢者】



⑫介護予防のための取組について

「運動・転倒予防に関すること」とする割合が66.2%で最も高く、次いで「認知症の予防・支援に関すること」が49.6%、「栄養改善に関すること」が38.0%となっています。

【介護予防のために県や市に力を入れてほしい取組：一般高齢者】



7 計画策定にあたって



(1) 地域のつながり、支え合い意識の向上

核家族化、ひとり暮らし世帯、高齢者世帯の増加などにより、周囲の気づきやつながりを維持していくことが難しくなることも予想されます。

誰もが安心して暮らせる地域づくりには、福祉関係機関・団体はもちろん地域住民相互の助け合いや支え合いの活動が不可欠であり、そのためには多くの住民が地域共生社会の実現に対する理解を深めることができるよう、様々な機会を通じて地域共生社会の実現への関心を深める取組が求められます。

また、住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるよう、日ごろからの住民同士の支え合いを、非常時や緊急時においても発揮できるよう一層の地域安全対策を進めていくことが必要です。

(2) 地域活動・ボランティア活動への参加

ボランティア活動などに関する情報の提供方法の検討に加え、費用の補助、人材の育成、短時間でも参加可能な活動機会の拡充など、ボランティア活動へより参加しやすい環境を整えていくことが重要となります。

(3) 地域での活動を担う人材の育成、地域福祉活動団体への支援

地域における支え合いは、自治会、民生委員・児童委員、ボランティア団体など、多様な主体によって行われていますが、担い手の不足や固定化、高齢化が懸念されます。そのため、一人ひとりが自分にできる支援を行う意識を持ち、地域での活動に参加するとともに、活動を担う人材の育成に努める必要があります。

また、各種団体や事業所等においても、福祉課題が多様化、複雑化するなかで人材の育成・確保は、今後ますます重要となります。

(4) 様々な困りごとを相談や支援につなぐ仕組みづくり

民生委員・児童委員、社会福祉法人、社会福祉協議会においては、相談や専門機関へのつなぎ役として期待されており、住民の悩みや困りごとに対して適切な対応がなされるよう、各団体と連携を図りながら、必要な相談や支援に確実につながる体制づくりを進めていく必要があります。

(5) 多様な媒体、機会による福祉に関する情報の発信

福祉に関する情報については、利用者や家族が主体的に選択、利用できるよう様々な媒体、機会を通じてより多くの人に確実に情報を届けることが重要であり、定期的に新しい情報を発信するほか、必要とする人が入手しやすい媒体や機会を用いるとともに、誰にでもわかりやすい情報を発信する必要があります。

(6) 介護予防の推進

一般高齢者においても、転倒や認知機能などリスク該当者がいるため、地域での介護予防活動の普及・啓発や、住民主体の介護予防への取組の育成・支援を行い、早い段階から介護予防への取り組みが行えるよう、住民や地域への働きかけが重要です。

(7) 制度の狭間にある市民への対応・包括的な支援の構築

高齢者、障害者、子育て家庭、特別な支援が必要な子どもといった対象ごとの課題に加え、孤立、自殺、虐待の社会問題化、ダブルケア、ヤングケアラーといった複数の課題を同時に抱えるケースなど、住民が抱える課題が複合化・多様化し、現行の制度では解決が難しい課題が増えていると言われています。

様々な福祉課題に対して適切かつ確実に支援につなげられるよう、地域住民による支え合いと行政による公的な支援を連動させ、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現することが求められています。

8 奄美市の課題

奄美市ならではの事情による課題や、不足している取り組みについて地域の声の一部を抽出しました。今後、それぞれの仕組みづくりを検討しながら、本計画に基づいて各種施策を推進し、これらの問題解決に向けて取り組みます。

